

ICF-PERUSTIETOA PUHETERAPEUTEILLE

Suvanto, A. & Piirto, H.

Sisällysluettelo

1. Alkusanat	3
2. Johdanto.....	4
3. ICF-luokituksen rakenne ja keskeiset käsitteet	6
4. ICF puheterapeuttisen arvioinnin ja kuntoutuksen apuvälineenä.....	9
4.1 Ydinlistat.....	10
4.2 Puheterapian osa-alueiden muistilista.....	10
4.3 Esimerkki konkreettisesta ICF-pohjaisesta työkalusta (SPIRAL)	18
5. Lopuksi	19
6. Lähteet	19
7. Liite 1	22
8. Liite 2	23

1. Alkusanat

ICF-käsite on tullut puheterapeuteille tutuksi niin perusterveydenhuollossa kuin myös yksityisellä sektorilla, erityisesti Kelan palvelukuvauksen kautta. Jo vuonna 2003 Puheterapeutti-lehdessä on julkaistu artikkeli, jossa havainnollistettiin esimerkkien avulla ICF-luokituksen mahdollisuuksia kuvata kuntoutusprosessien sisältöjä selkeästi ja yhteismitallisesti (Ikonen, Korjus-Julkunen & Äikäs, 2003). Luokitukselta ei ole kuitenkaan vielä muodostunut vakiintunutta työkalua kovinkaan monelle puheterapeutille. ICF:n käyttöönotto on edennyt hitaasti ja se on koettu usein ulkoa päin tulevaksi lisärasitteeksi (Lautamo & Kuukkanen, 2015). ICF on nähty tarpeellisenä viitekehyksenä toimintakyvyn laaja-alaisessa arvioinnissa, mutta sen käyttö vaatii teoreettisen opiskelun lisäksi soveltavaa työotetta sekä aikaa ja mahdollisuuksia pohtia muutoksia työrotiineihin. Esimerkkinä mainittakoon, että Oulun yliopistollisen sairaalan foniatrian päiväyksikön (1. kirjoittajan työpaikka) ICF-projekti kesti yli vuoden. Projektin aikana koko henkilökunta osallistui yhteisiin luentoihin ja työpajatyöskentelyyn osastonylilääkäri Sanna Häklin johdolla. Kouluttajana toimi ohjaava kuntouttaja Erja Kaakkuriniemi Oppimis- ja ohjauskeskus Valteri Tervaväylän yksiköstä. ICF-työskentelyn alussa valittiin päiväyksikön toimintaan sopivat pääluokat ja kuvauskohteet, joista koottiin oma muistilista. Työyksikössä käytössä olevat esitieto- ja haastattelulomakkeet sekä kuntoutuspalaverirungot muokattiin muistilistan avulla sellaisiksi, että niiden avulla on mahdollista saada laaja-alaista toimintakykytietoa osastolle tulevista potilaista. Muistilista tarkensi myös osastolta lähtevien yhteenvedojen sisältöä. Projektin edetessä henkilökunnan asenteet ICF-luokitusta kohtaan muuttuivat myönteisiksi ja se koettiin hyödyllisenä viitekehyksenä moniammatillisen työskentelyn taustalla.

Tällä hetkellä Terveyden ja hyvinvoinnin laitos, Kela ja Jyväskylän ammattikorkeakoulu pyrkivät aktiivisesti juurruttamaan ICF-luokitusta suomalaiseen terveydenhuoltoon. He tarjoavat runsaasti materiaalia itseopiskelua varten. Kuntoutussäätiö puolestaan on luonut pelimuotoisen työkalun (SPIRAL-lautapeli, ks. luku 4.3) kuntoutujan tueksi auttamaan oman toimintakyvyn arvioimisessa ja itselle merkityksellisten kuntoutustavoitteiden asettamisessa. 1.1.2019 voimaan tullessa palvelukuvauksessa Kela toteaa, että ”Palveluntuottaja hyödyntää Kelan kuntoutuksessa ICF-viitekehystä. Palveluntuottaja ja kuntoutuja hahmottavat kokonaisvaltaisesti kuntoutujan toimintakyvyn, sen muutokset ja niihin vaikuttavien tekijöiden vuorovaikutussuhteet. ICF-viitekehys tukee kuntoutujan tavoitteiden asettamista” (Kelan kuntoutuksen palvelukuvaus, yleinen osa, s. 6, osoitteessa <https://www.kela.fi/4804>).

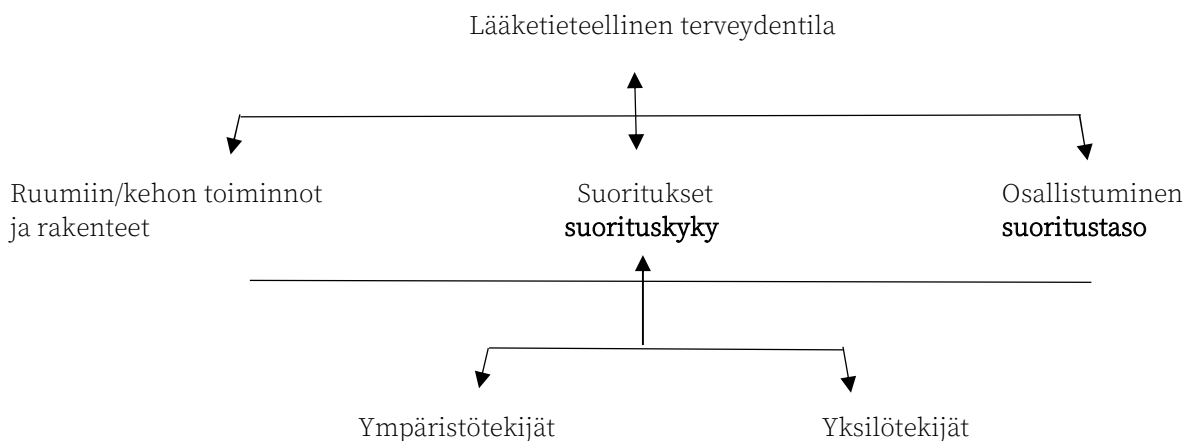
Ammattikuntana puheterapeuttien tulee aiempaa selkeämmin mieltää ICF:n merkitys ja käyttömahdollisuudet puheterapeuttisessa arvioinnissa, tavoitteiden laatimisessa, kuntoutuksessa ja puheterapiakuntoutuksen vaikuttavuuden arvioinnissa. ICF tarjoaa viitekehyksen, jonka avulla asiakkaan toimintakykyä ja siihen vaikuttavia edistäviä tai rajoittavia tekijöitä voi systemaattisesti kuvata. Luokituksen käyttö muuttaa puheterapian näkökulmaa: oman työn kuvaamisen sijasta siirrytään asiakkaan toimintakyvyn hahmottamiseen ja osallistumista tukevien / estävien tekijöiden kuvailuun. Tämän oppaan tarkoitus on auttaa ICF- prosessin käynnistymistä ja tarjota kohdennetusti juuri puheterapiassa tarvittavia käyttökelpoisia ICF-käsitteitä. Varsinainen soveltaminen on aina tehtävä jokaisessa työyksikössä erikseen. Moniammatillisesti toteutettu vaikeavammaisen kuntoutujan toimintakyvyn arviointilista näyttäytyy varsin erilaisena kuin vaikkapa terveyskeskuksen puheterapeutin laatima muistilista kielihäiriöisen alle kouluikäisen lapsen toimintakyvystä. ICF-työskentelyyn on varattava riittävästi aikaa. ICF-luokitukselta on mahdollista räätälöidä itselleen toimiva työkalu, ja toivomme tämän oppaan auttavan työskentelyä.

Parhaimmat kiitokset kollegoille Pia Lindevall (Turun yo/logopedia), Lea Partanen (Coronaria Oy), Annemari Suokko (Seppelsuo ky, Knk-yksikkö/EPShp) ja Tanja Tennilä (PPShp/ foniatria) arvokkaista kommentteista ja avusta oppaan viimeistelyvaiheessa. Lämmin kiitos myös Suomen Puheterapeuttiliiton puheenjohtaja Sirpa Tarvaiselle tärkeistä huomioista ja rakentavasta palautteesta.

2. Johdanto

Kansainvälisesti, moniammatillisena yhteistyönä kehitetty ICF (International Classification of Functioning, Disability and Health) on osa Maailman terveysjärjestön (WHO) luokitusperhettä ja se julkaistiin ensimmäisen kerran vuonna 2001 (ICF, 2004). Stakes (nykyinen THL) suomensi luokituksen vuonna 2004 nimellä *ICF-Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus*. Terveyden osatekijät korostuvat ICF-luokituksessa. Näin se poikkeaa selvästi edeltäjästään, vuonna 1980 julkaistusta ICIDH-luokituksesta (International Classification of Impairments, Disabilities and Handicaps). ICIDH-luokituksessa pääpaino oli sairauksien seurauksissa ja sen negatiivisävytteinen kieli koettiin vammaisia ihmisiä leimaavaksi (Paltamaa & Anttila, 2015). ICF puolestaan kuvaa, miten sairauden ja vamman sekä kontekstuaalisten tekijöiden (ympäristö ja yksilötekijät) yhteisvaikutukset näkyvät ihmisen arjen toiminnoissa ja elämässä ylipäänsä.

Koska ICF-luokitus perustuu biopsykososiaaliseen malliin, se kuvaa toimintakyvyn moniulotteisena, vuorovaikutuksellisena ja dynaamisena tilana (<https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakykyon/toimintakyky-icf-luokituksessa>). Toimintakyky kuvataan kolmella tasolla, ja kukin taso on dynaamisessa vuorovaikutussuhteessa toisiinsa (kuvio 1). Toimintakykyä arvioitaessa on huomioitava ruumiin rakenteet ja niissä olevat muutokset, ruumiin / kehon toiminnot ja vajeet toiminnoissa sekä suoritukset ja osallistuminen. Toimintakykyyn vaikuttavat siis oleellisesti yksilön terveydentila, elinympäristö ja yksilölliset tilannetekijät.



Kuvio 1. ICF:n osa-alueiden vuorovaikutussuhteet

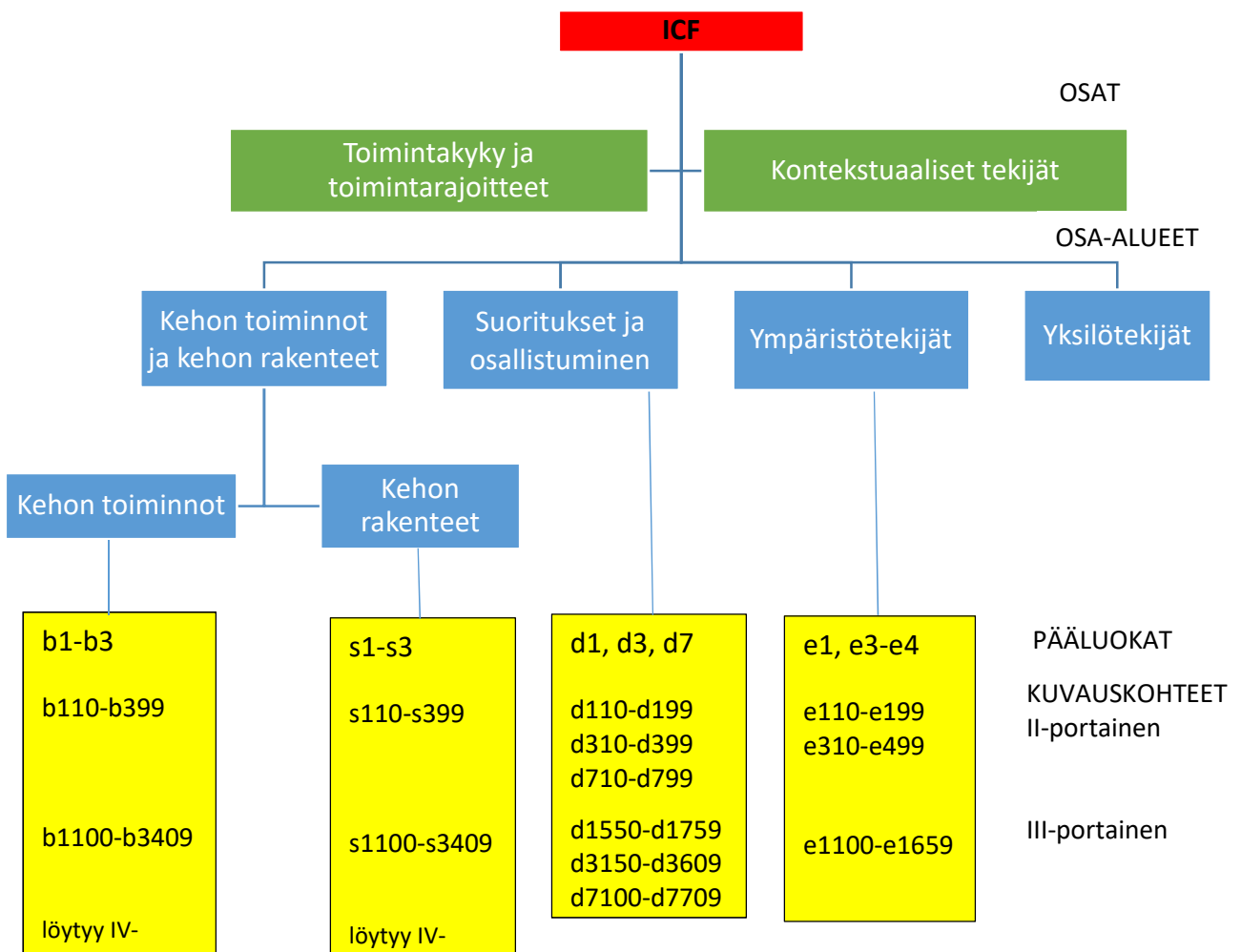
Suoritukset ja osallistuminen –osa-alueeseen liittyen on huomioitava käsitteet suorituskyky ja suoritustaso (<https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus/sanasto>). **Suorituskyky** tarkoittaa yksilön kykyä suorittaa jokin tehtävä tai toimi vakioidussa ympäristössä, esimerkiksi puheterapiassa. Se kuvaa korkeinta todennäköistä suoritustasoa, joka on mahdollista saavuttaa. **Suoritustaso** on realistinen, konkreettisisä elämäntilanteissa nähtävä suorituskyky, johon vaikuttavat terveyden lisäksi ympäristö- ja yksilötekijät. Esimerkiksi lapsi, jolla on epäselvä puhe, voi puheterapiassa jäljitellä sanoja tarkasti, mutta tuottaa niitä epäselvästi spontaanipuheessaan kotona (McLeod & McCormack, 2007).

Todetusta sairaudesta tai vammasta ei suoraan voida päätellä niistä aiheutuvia toimintarajoitteita, ja täten pelkkä diagnoosi ei koskaan riitä toimintakyvyn kuvaamiseen (Musikka-Siirtola & Anttila, 2015). Saman diagnoosin saaneilla voi olla erilainen toimintakyky ja eri diagnoosin saaneilla toisiaan vastaava toimintakyky. Näin ollen kaikki toimintakyvyn osa-alueet tulee arvioida, jotta asiakkaan tavoitteet voidaan asettaa suoriutumista ja osallistumista tukeviksi.

ICF-luokitus mielletään osaksi terveydenhuoltoa, mutta alun perin se on suunniteltu käytettäväksi useilla tieteenaloilla ja toimialoilla (ICF 2004, <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus>). ICF avaa toimintakyky-käsitettä laajasti ja tarjoaa tieteellisen perustan toiminnallisen terveydentilan ymmärtämiseen ja tutkimiseen. ICF mahdollistaa parhaimmillaan yhteisen kielen eri ammattiryhmien välille ja luo tarvittavan rakenteen toimintakyvyn kuvaamiseksi asiakastyössä. Koska ICF on kansainvälinen luokitus, tietojen vertaaminen eri maiden tai terveydenhuollon erikoisalojen välillä mahdollistuu. Luokituksen keskeisin anti on sen yhteys kuntoutuksen suunnitteluun ja toteutukseen: ICF tarjoaa systemaattisen apuvälineen kuntoutustarpeen taustalla olevien ongelmien tai kuntoutuksen esteiden tunnistamiseen ja kuntoutustavoitteiden määrittelyyn (Paltamaa ym., 2011, s. 40). ICF-luokitus toimii viitekehyksenä ja muistilistana, jonka avulla eri ammattiryhmät voivat arvioida kuntoutujan toimintakykyä ja jäsentää yhteistyönsä kohteita ja keskinäistä työnjakoa. Luokituksen käyttö vaatii yksityiskohtaista perehtymistä sen moninaisiin käsitteisiin, jotka kuvataan seuraavassa luvussa.

3. ICF-luokituksen rakenne ja keskeiset käsitteet

ICF on monitasoinen ja hierarkkinen luokitus, joka ryhmittelee terveyden eri osatekijät (ICF, 2004). ICF-luokituksen avulla yksilön toimintakyvyn yleisestä kuvauksesta päästään hyvinkin yksityiskohtaiseen kuvaukseen luokituksen alaspäin suuntautuvia haaroja seuraamalla. Luokitus (ks. kuvio 2) jakautuu kahteen pääosaan (toimintakyky ja toimintarajoitteet sekä kontekstuaaliset tekijät), jotka puolestaan jakautuvat neljään osa-alueeseen: Ruumiin/kehon toiminnot ja Ruumiin rakenteet, Suoritukset ja Osallistuminen, Ympäristötekijät ja Yksilötekijät (<https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus/icf-luokituksen-rakenne>). Nämä neljä osa-alueita puolestaan jakautuvat pääluokkiin, joita on kehon toiminnoissa ja rakenteissa molemmissa kahdeksan, suoritukset ja osallistuminen osa-alueessa yhdeksän ja ympäristötekijöissä viisi. Yksilötekijöitä ei ole luokiteltu tarkemmin, mutta niihin kuuluvat muun muassa ikä, sukupuoli, koulutus, kulttuuri ja persoonallisuus.



Kuvio 2. ICF-luokituksen hierarkkinen rakenne ja Westbyn ja Washingtonin (2017) esittämät kommunikaatiohäiriöihin liittyvät koodit.

Kuviossa 2 esitetyt pääluokkien ja kuvauskohteiden koodit löytyvät sähköisestä versiosta osoitteesta www.thl.fi/icf-koodit/ tai kansallisesta koodistopalvelusta (koodistopalvelu.kanta.fi). Jälkimmäisessä palvelussa esimerkiksi koodien selitykset löytyvät näppärästi hakukenttätoiminnolla.

Kaikki pääluokat eivät suinkaan liity puheterapeutin työhön. Taulukkoon 1. on koottu Westbyn ja Washingtonin (2017) esittämät, suuntaa antavat kommunikaatiohäiriöihin liittyvät luokat sekä kommunikointiin liittyvät ympäristötekijöiden pääluokat (<https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus/icf-luokituksen-rakenne>). Taulukossa kuvataan vain keskeisimmät luokat, kommunikointihäiriön yksilöllisestä luonteesta johtuen voidaan tarvita muitakin pääluokkia, joihin voi tutustua osoitteessa <https://thl.fi/icf-koodit/>.

Taulukko 1. Kommunikaatiohäiriöihin liittyvät keskeiset pääluokat ICF-luokituksessa.

	Osa-alueet			
	Kehon toiminnot	Kehon rakenteet	Suoritukset, osallistuminen	Ympäristötekijät
Pääluokat	Mielentoiminnot	Hermojärjestelmän rakenteet	Oppiminen ja tiedon soveltaminen	Tuotteet ja teknologia
	Aistitoiminnot ja kipu	Silmä, korva ja niihin liittyvät rakenteet	Kommunikointi	Tuki ja keskinäiset suhteet
	Ääni ja puhe-toiminnot	Ääneen ja puheeseen liittyvät rakenteet	Henkilöiden välinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet	Asenteet

Kukin pääluokka jakaantuu kuvauskohteisiin, jotka ovat terveyden osatekijöiden luokitusyksiköitä (<https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus/sanasto>). Näitä yksiköitä voidaan ilmaista koodien avulla. Koodi muodostuu kirjaimesta ja sitä seuraavasta numerosarjasta, joka kertoo pääluokan ja luokitusportaan (ICF, 2004). Kirjaintunnukset viittaavat seuraaviin ICF-luokituksen osa-alueisiin:

b = ruumiin/kehon toiminnot

s = ruumiin rakenteet

d = suoritukset ja osallistuminen

e = ympäristötekijät

Kirjaintunnuksen jälkeen koodissa on 1–4 numeroa riippuen siitä, käytetäänkö II, III vai IV portaista kuvauskohdetunnusta (ICF, 2004). ICF-luokituksen suppea versio sisältää kaksi luokitusportasta ja laaja, yksityiskohtainen versio neljä portasta. Luokitukset ovat sisäkkäisiä, joten laajasta versiosta voi koostaa tarpeen mukaan suppean version mukaisen luokittelun. ICF-koodiin kuuluu myös tarkenne, joka kertoo terveyden tason kyseessä olevalla osa-alueella (<https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus/icf-luokituksen-koodit-ja-tarkenteet>).

Tarkenne ilmaisee:

b = vajavuuden suuruutta (tasot 0 – 4)

s = vajavuuden sijaintia, määrää tai luonnetta (tasot 0 – 9)

d = suorituskyvyn ja tason ”määrää” (tasot 0 – 4)

e = henkilön toimintakykyä

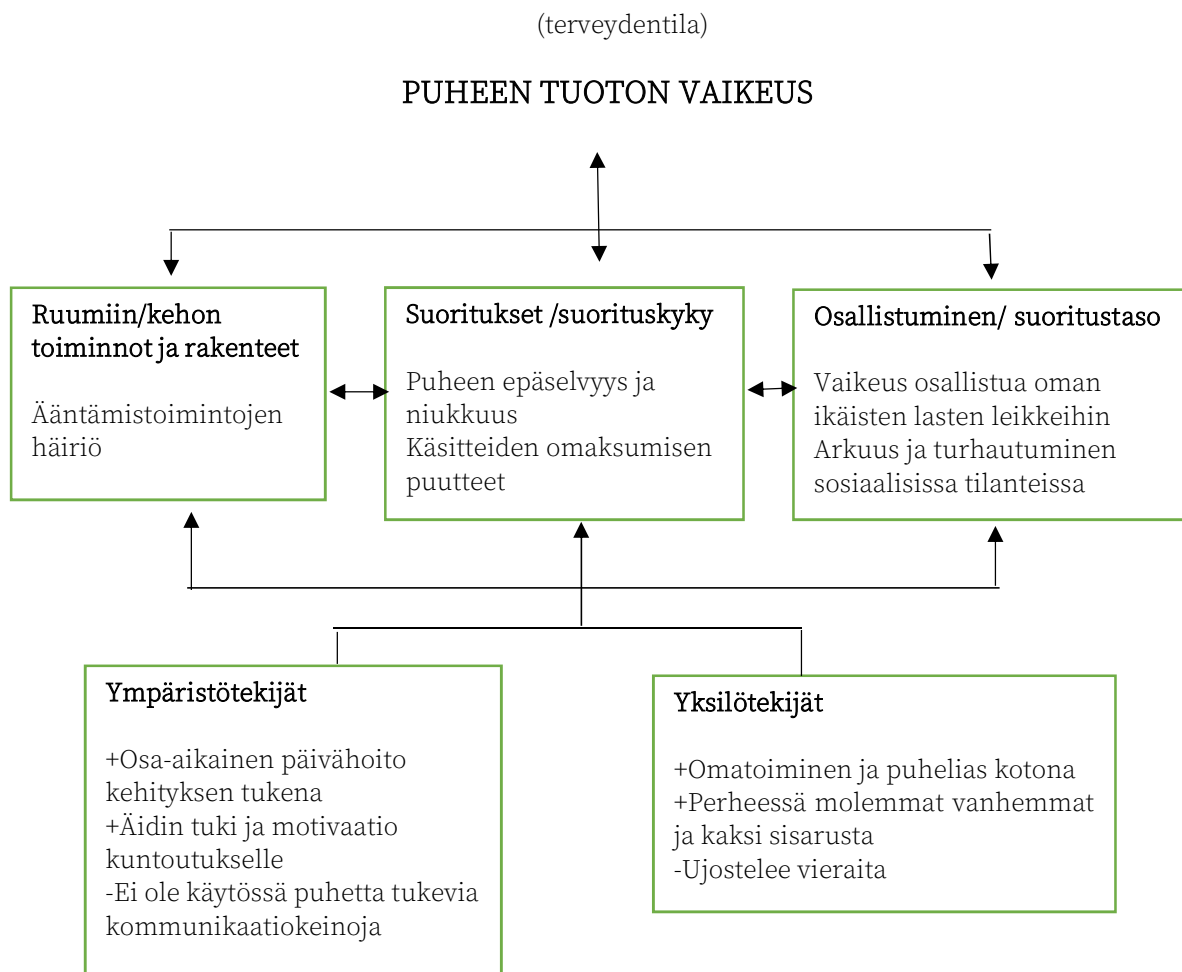
Tarkenne erotetaan numerosarjasta pisteellä tai plus-merkillä, jos kyseessä on ympäristön edistävä tekijä. Esimerkiksi koodi b280.1 tarkoittaa lievää kipuaistimusta (<https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus/icf-luokituksen-koodit-ja-tarkenteet>). Tarkenteiden käyttö on Suomessa vielä vähäistä, mutta toimintakykyprofiilin karkeaksi prototyyppiä luodussa ICF-eKuvauslomakkeessa ne ovat nähtävissä (<http://www.icf-core-sets.org/fi/page0.php>). Liitteessä 1 (Puheterapeutin lausunto) tarkenteita on käytetty arviointitulosten ja toimintakyvyn kuvaamisessa.

Kukin kuvauskohde jokaisella tasolla on määritelty. Esimerkiksi kommunikointi (d3) on määritelty seuraavasti: ” Tässä pääluokassa käsitellään kielellä, merkeillä tai symboleilla kommunikoimisen yleisiä ja erityisiä piirteitä, mukaan lukien viestien ymmärtäminen ja tuottaminen, keskustelun jatkaminen sekä kommunikointilaitteiden ja -tekniikoiden käyttäminen”. (<https://thl.fi/icf-koodit/#D310>). Kyseisen pääluokan alle sijoittuva ensimmäinen otsikko ”Kommunikointi-viestien ymmärtäminen” pitää sisällään kaksiporaisesti koodatut aihealueet d310-d329. Aihealueista ensimmäinen (d310, Puhuttujen viestien ymmärtäminen) on määritelty seuraavasti: ”Puhuttujen viestien suorien ja epäsuorien merkitysten ymmärtäminen, kuten väitteen sisältämän asian tai kielelle ominaisen ilmaisun ymmärtäminen. Sisältää: yksinkertaisten ja monimutkaisten puhuttujen viestien ymmärtäminen”. Määritelmät avaavat kuvauskohteen otsikon sisältöä ja auttavat valitsemaan kohdennettuja kuvauskohteita oman työyksikön muistilistaa varten.

4. ICF puheterapeuttisen arvioinnin ja kuntoutuksen apuvälineenä

ICF sisältää runsaasti käsitteitä, koska luokituksella on pyritty kattamaan kaikki toimintakykyyn liittyvät asiat eri elämäntilanteisiin liittyen (Musikka-Siirtola & Anttila, 2015). Luokitustason valinta (II, III vai IV luokitusporras) tehdään yksilöllisesti. Useinkaan ei ole tarpeen koota pitkää ja yksityiskohtaista koodilistaa.

Puheterapiassa ICF-luokitusta on syytä käyttää ensisijaisesti arvioinnin ja kuntoutuksen taustalla vaikuttavana viitekehyksenä (Westby & Washington, 2017). ICF tarjoaa systemaattisen tavan hahmottaa toimintakyvyn laaja-alaisuutta ja auttaa ymmärtämään, mitkä tekijät ylläpitävät toimintarajoitteita ja mitkä tekijät auttavat parhaan toimintakyvyn saavuttamisessa. Kuviossa 3 on havainnollistettu, miten esimerkikiläusunnan (ks. liite 1) lapsen toimintakyky näyttäytyy ICF:n eri osa-alueilla ja toisiinsa yhteydessä olevilla tasoilla (vrt. kuvio 1). Kuvio osoittaa, että puheen epäselvyys on keskeinen lapsen toimintakykyä heikentävä tekijä, joka vaikeuttaa sekä suorituskkyä että suoritustasoa.



Kuvio 3. Epäselvästi puhuvan lapsen toimintakyky ICF-viitekehyksen avulla kuvattuna.

Ympäristötekijöillä on keskeinen merkitys, sillä toimintakyky on aina terveydentilan sekä yksilön ja ympäristötekijöiden yhteisvaikutuksen tulosta (Musikka-Siirtola & Anttila, 2015, s. 22). Esimerkiksi lapsi voi suoriutua hyvin testimuotoisesta kielellisestä arvioinnista, mutta epäonnistuu sosiaalisissa ryhmätilanteissa, joissa kommunikatiiviset vaatimukset ovat monimutkaisia (McLeod & Bleile, 2004). Kuviossa 3 lapsen ympäristötekijöistä löytyy sekä toimintakykyä tukevia (päivähoito ja äidin tuki) että heikentäviä tekijöitä (puhetta tukevien keinojen puute).

Puheterapeuttisessa arvioinnissa keskitytään usein kehon rakenteisiin, kehon toimintoihin ja suorituksiin, mutta valitettavan harvoin yksilön osallistumiseen eli siihen, miten hän kykenee kommunikoimaan erilaisissa elämäntilanteissa (Cunningham et al., 2017). Osasyynä tähän on osallisuuden arviointimenetelmien puute. Suomessa tällaisia menetelmiä ovat lähinnä afaattisille henkilöille ja heidän omaisilleen tarkoitettu CETI (Communicative Effectiveness Index) (Korpijaakko-Huuhka & Rautakoski, 2017) sekä vanhempien arvioon perustuva Lasten ja nuorten kommunikointitaitojen kysely (Bishop, 2003).

4.1 Ydinlistat

ICF-luokituksen käyttöönnoton helpottamiseksi on kehitetty 32 valmista ydinlistaa yleisimpiin sairauksiin sekä ikääntymisen ja työkyvyn arviointiin (<https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus/icf-ydinlistat-ja-tarkistuslista>). Lyhyet ydinlistat sisältävät 10-20 kuvauskohdetta ja niitä voidaan käyttää missä tahansa sosiaali- tai terveydenhuollon tilanteessa. Laajoissa ydinlistoissa voi olla 90–140 kuvauskohdetta ja niitä käytetään silloin, kun asiakkaan toimintakyvystä tarvitaan tarkka moniammatillinen kuvaus.

Ydinlistat löytyvät ICF ekuvauslomakkeesta osoitteesta <https://www.icf-core-sets.org/fi/page0.php>. Ohjelmassa voi valita valmiin listan ja poistaa tai lisätä tarvittavia kuvauskohteita. Puheterapeutin kannalta hyödyllisiä valmiita ydinlistoja ovat seuraavat:

Neurologiset sairaudet:	Neurologinen akuutti (laaja ja lyhyt)
	Neurologinen post-akuutti (laaja ja lyhyt)
	MS-tauti (laaja ja lyhyt)
	Aivovamma (laaja ja lyhyt)
Muut ydinlistat:	Kuulohäiriö (laaja ja lyhyt)
	CP-vammaiset lapset ja nuoret (viisi eritasoista listaa)
	Autismin kirjon häiriö (viisi eritasoista listaa)
	ADHD (viisi eritasoista listaa)

ICF-ydinlistat opastavat, mitä toimintakyvyn kuvauksessa tulee arvioida, mutta eivät kerro, mitä menetelmiä tulisi käyttää (Musikka-Siirtola & Anttila, 2015). Toimintakykytietoa saadaan havainnoimalla, haastattelemalla, kyselytutkimuksilla, kliinisillä mittareilla ja tutkimuksilla sekä itsearvioinnilla. Puheterapeuttiset toimintakykyä kuvaavat arviointimenetelmät valitaan asiakkaan tilanne ja tarpeet huomioiden.

4.2 Puheterapian osa-alueiden muistilista

Keskeinen puheterapiaan liittyvä ICF-luokituksen osa-alue on Suoritukset ja Osallistuminen, jonka alaisuuteen kuuluvat pääluokat Oppiminen ja tiedon soveltaminen, Kommunikointi sekä Henkilöiden välinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet. ICF-työskentely on hyvä aloittaa tutustumalla näihin osa-alueisiin. Tästä voidaan edetä listaamaan niitä kuvauskohteita, joita tarvitsee esimerkiksi puheterapeuttisen arvioinnin tueksi. Näin voi valmistaa yksilöllisen ICF-muistilistansa, joka auttaa huomioimaan toimintakyvyn eri tasot esitietoihin tutustumisen, haastattelun, formaalisen testauksen ja lausunnon kirjoittamisen yhteydessä. Oman muistilistan voi koota myös poistamalla tai lisäämällä kuvauskohteita valmiista ICF-ydinlistoista. Hyvä esimerkki tällaisesta muokkaustyöstä löytyy Jokitalo-Trebsin (2011) opinnäytetyöstä, jossa kuvataan toimintakyvyn sähköisen kuvauspohjan valmistumisprosessi Ruskeasuon moniammatillisen kuntoutustyöryhmän käyttöön.

ICF-luokituksen kuvauskohteet koodeineen on mahdollista sisällyttää puheterapianimikkeistön mukaiseen rakenteiseen kirjaamiseen. Puheterapeuttinen arviointi (RP120) kattaa laaja-alaisesti asiakkaan kommunikointikyvyn ja siinä ilmenevät häiriöt, huomioi osallistumisen ja toiminnan elinympäristössä sekä arvioi ympäristötekijöiden vaikutuksen kommunikointikykyyn (Savolainen, 2017). Arvioinnin tulosten perusteella asiakkaalle suunnitellaan puheterapeuttinen kuntoutus ja väliarvioinneilla seurataan terapian

vaikuttavuutta. Ammattikuntamme työskentelee siis jo varsin mallikkaasti ICF-ajattelumallin mukaisesti. Seuraaviin taulukoihin on koottu ICF-koodeja, jotka ohjaavat löytämään puheterapian osa-alueisiin liittyviä kuvauskohteita. Seitsemän taulukkoa on ryhmitelty seuraavasti: vuorovaikutus ja kommunikointikyky, kielellis-kognitiiviset toiminnot, puhemotoriset toiminnot, ääni, syömis- ja nielemistoiminnot, puhetta tukeva ja korvaava kommunikointi sekä kommunikaatioympäristön arviointi. Osa-alueittain listatut kuvauskohteet eivät suinkaan ole täydellisiä vaan tarjoavat peruskoodiston, jonka avulla voi muodostaa yksilöllisiä, asiakaslähtöisiä toimintakyvyn kuvauksia. Taulukoissa voivat toistua samat pääluokat ja kuvauskohteet johtuen ICF-luokituksen moniulotteisesta ja vuorovaikutuksellisesta rakenteesta. ICF-koodit löytyvät osoitteista www.thl.fi/icf-koodit/ tai koodistopalvelu.kanta.fi. Vaikka ICF ei luokittele yksilötekijöitä, niiden merkitys on huomioitava jokaisessa puheterapian osa-alueessa.

1. Vuorovaikutus ja kommunikointikyky

ICF-luokituksessa vastaavat käsitteet ovat Suoritukset ja osallistuminen –osa-alueelta pääluokka 7 (Henkilöiden välinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet) sekä pääluokka 3 (Kommunikointi). Taulukkoon 2 on koottu kyseisiin pääluokkiin liittyvät aihealueet ja kuvauskohteet, joista II-portaiset on nimetty. III-portaisuus on ilmaistu pelkillä numerokodeilla, koodien sanalliset selitykset löytyvät osoitteesta www.thl.fi/icf-koodit/.

Taulukko 2. Vuorovaikutukseen ja kommunikointikykyyn liittyvät ICF-koodit

	Aihealue	Kuvauskohde II-portainen	III-portainen
Suoritukset ja osallistuminen: Pääluokka 7	Henkilöiden välinen yleisluonteinen vuorovaikutus	d710 Henkilöiden välinen perustava vuorovaikutus d720 Henkilöiden välinen monimuotoinen vuorovaikutus	d7100-d7109 d7200-d7209
	Henkilöiden välinen erityinen vuorovaikutus	d730 Yhteydenpito vieraisiin henkilöihin d740 Muodolliset ihmissuhteet d750 Vapaamuotoiset sosiaaliset ihmissuhteet d760 Perhesuhteet d770 Intiimit ihmissuhteet d779 Henkilöiden välinen erityinen vuorovaikutus, muu määritely ja määrittelemätön	- d7400-d7409 d7500-d7509 d7600-d7609 d7700-d7709
Pääluokka 3	Kommunikointi, viestien ymmärtäminen	d310 Puhuttujen viestien ymmärtäminen d315 Ei-kielellisten viestien ymmärtäminen d320 Viittomakielen viestien ymmärtäminen d325 Kirjoitettujen viestien ymmärtäminen	d3101-d3109 d3150-d3159 - -
	Kommunikointi, viestien tuottaminen	d330 Puhuminen d331 Ääntely puhumatta d332 Laulaminen d335 Ei-kielellisten viestien tuottaminen d340 Viestien tuottaminen viittomakielellä d345 Viestien kirjoittaminen d349 Kommunikointiviestien tuottaminen, muu määritely ja määrittelemätön	d3300-d3309 - - d3350-d3359 - - -

	Keskustelu sekä kommunikointilaitteiden ja -tekniikoiden käyttäminen	d350 Keskustelu d355 Asiakeskustelu d360 Kommunikointilaitteiden ja -tekniikoiden käyttäminen d369 Keskustelu sekä kommunikointilaitteiden ja -tekniikoiden käyttö, muu määritelty ja määrittelemätön	d3500-d3509 d3550-d3559 d3600-d3609
--	--	--	---

McLeod ja Bleile (2004) korostavat suoritukset ja osallistuminen -osa-alueen huomioimista niin puheterapeuttisessa arvioinnissa kuin terapiatavoitteiden laatimisessa. Esimerkiksi epäselvästi puhuvan lapsen puhetta voi arvioida muodollisen testaamisen lisäksi laadullisesti keräämällä tietoa lapsen kommunikointitavoista kotona, päivähoitossa/koulussa ja muissa sosiaalisissa tilanteissa. ICF-ajattelumallin mukaisia terapiatavoitteita voisivat olla oman nimen ja muiden läheisten ihmisten nimien tuottaminen ymmärrettävästi (häiriöperustainen tavoite) ja lähi-ihmisten ohjaus siihen, miten tukea lasta kommunikaatiotilanteissa ("Sanotko uudestaan hitaammin", "Näytä"). Jälkimmäinen tavoite liittyy osallistumisen tukemiseen. McLeodin ja Bleilen esimerkissä huomioidaan hyvin myös lapsen suorituskyky ja -taso.

2. Kielellis-kognitiiviset toiminnot

Tähän osa-alueeseen liittyvät ICF:n kaksi osa-aluetta ja niiden pääluokat seuraavasti:

Ruumiin/kehon toiminnot: Mielentoiminnot (Pääluokka 1), Aistitoiminnot ja kipu (Pääluokka 2)

Suoritukset ja osallistuminen: Oppiminen ja tiedon soveltaminen (Pääluokka 1), Kommunikointi (Pääluokka 3), Henkilöiden välinen vuorovaikutus ja ihmissuhteet (Pääluokka 7)

Taulukkoon 3 on koottu edellä mainittujen pääluokkien aihealueet ja kuvauskohteiden numerokoodit. Lasten arviointiin ja kuntoutukseen liittyvät leikkitaidot sisältyvät kuvauskohteeseen d131 (tekemällä oppiminen välineiden avulla), tämän lisäksi leikki on luokiteltu pääluokan 9 (Yhteisöllinen, sosiaalinen ja kansalaiselämä) alle koodilla d920 (Virkistäytyminen ja vapaa-aika, alikoodi 9200 Peli ja leikki). Vaikka taulukossa ei mainita ruumiin/kehon rakenteita, on tärkeää tiedostaa aivojen rakenteen (pääluokka 1, kuvauskohde s110) merkitys kielellis-kognitiivisten toimintojen sujuvuuteen. Osa-alueeseen liittyy myös kuvauskohteita ympäristötekijöistä, kuten kommunikointituotteiden ja -teknologioiden käytön tarve (koodi e125) ja tukeen sekä henkilökohtaisiin suhteisiin liittyvät koodit. Nämä kuvauskohteet voi tarvittaessa valita taulukosta 7.

Taulukko 3. Kielellis-kognitiivisiin toimintoihin liittyvät ICF-koodit.

	Aihealue	Kuvauskohde II-portainen	III-portainen
Ruumiin/kehon toiminnot: Pääluokka 1	Kokonaisvaltaiset mielen toiminnot	b110 Tietoisuustoiminnot b114 Orientoitumistoiminnot b117 Älykkyystoiminnot b122 Kokonaisvaltaiset psykososiaaliset toiminnot	b1100-b1109 b1140-b1149 - -
	Erityiset mielen toiminnot	b140 Tarkkaavuustoiminnot b144 Muistitoiminnot b160 Ajattelutoiminnot b164 Korkeatasoiset kognitiiviset toiminnot	b1400-b1409 b1440-b1449 b1600-b1609 b1640-b1649 b1670-b1679

		b167 Kieleen liittyvät mielen- toiminnot	
Pääluokka 2	Näkö ja näköön liittyvät toiminnot	b210 Näkötoiminnot	b2100-b2109
	Kuulo- ja tasapainoelinto- minnot	b230 Kuulotoiminnot	b2300-b2309
Suoritukset ja osallistuminen: Pääluokka 1	Perusoppiminen	d130 Jäljitteleminen d131 Tekemällä oppiminen välineiden avulla d132 Kielen omaksuminen d133 Toisen kielen omaksuminen d135 Kertaaminen d137 Käsitteiden omaksuminen d138 Tiedon omaksuminen d140 Lukemaan oppiminen d145 Kirjoittamaan oppiminen d155 Taitojen hankkiminen	- d1310-d1319 d1320-d1329 - - - d1370-d1379 - d1400-d1409 d1450-d1459 d1550-d1559
	Tiedon soveltaminen	d160 Tarkkaavuuden kohden- taminen d163 Ajattelemisen d166 Lukeminen d170 Kirjoittaminen d175 Ongelman ratkaiseminen	d1600-d1609 - - d1700-d1709 d1750-d1759
Pääluokka 3	ks. taulukko 2	ks. taulukko 2	ks. taulukko 2
Pääluokka 7	ks. taulukko 2	ks. taulukko 2	ks. taulukko 2

Muistilistan laajuus vaihtelee sen mukaan, onko kyseessä esimerkiksi kielihäiriöinen lapsi vai aikuinen, jolla on afasia. Afaattisen henkilön toimintakykyä voivat heikentää ensisijaisesti ympäristötekijät, esimerkiksi keskustelukumppanin negatiivinen asenne tai tiedon puute (Simmons-Mackie & Kagan, 2007). Lapsen toimintakykyä voi puolestaan heikentää suorituksen ja osallistumisen rajoitukset. Esimerkiksi lapsi, jolla on sananlöytämistä vaikeutta, kieltäytyy vastaamisesta tai kertomisesta ryhmätilanteissa (Westby, 2007).

3. Puhemotoriset toiminnot

Puheen tuoton ongelmat heikentävät kommunikointikykyä ja voivat näin ollen vaikeuttaa laaja-alaisestikin yksilön suorituksia ja osallistumista. Tämän vuoksi taulukossa 4 on puhemotorisiin toimintoihin keskeisesti liittyvän pääluokan (pääluokka 3 Ääni- ja puhetoiminnot) lisäksi viitattu vuorovaikutuksen ja kommunikoinnin (taulukko 2), mielen toimintojen ja oppimisen (taulukko 3) sekä ympäristötekijöiden (taulukko 7) luokituksiin.

Taulukko 4. Puheeseen ja puhemotorisiin toimintoihin liittyvät ICF-koodit.

	Aihealue	Kuvauskohde II-portainen	III-portainen
Ruumiin/kehon toi- minnot: Pääluokka 3	-	b320 Ääntämistoiminnot b330 Puheen sujuvuus- ja rytmitoiminnot	- b3300-b3309
Pääluokka 1 ja 2	ks. taulukko 3	ks. taulukko 3	ks. taulukko 3

Ruumiin/kehon rakenteet: Pääluokka 3	-	s320 Suun rakenne	s3200-s3209
Pääluokka 1	-	s110 Aivojen rakenne	s1100-s1109
Suoritukset ja osallistuminen: Pääluokat 1, 3, 7	ks. taulukot 2 ja 3	ks. taulukot 2 ja 3	ks. taulukot 2 ja 3
Ympäristötekijät: Pääluokat 1, 3 ja 4	ks. taulukko 7	ks. taulukko 7	ks. taulukko 7

Puheen tuoton vaikeus voi vaihdella yksittäisestä artikulaatiovirheestä erittäin epäselvään puheeseen. Puheterapeutin vastaanotolla käy muun muassa lapsia, joilla on eriasteisia puhehäiriöitä. Puheterapeuttiset arviointimenetelmät kohdistuvat perinteisesti ruumiin/kehon toimintojen (ääni- ja puhetoimintojen) arviointiin, mutta tämän lisäksi olisi tärkeää arvioida lapsen kokonaistilanne kaikki ICF-luokituksen osat alueet huomioiden (McLeod & McCormack, 2007). Esimerkiksi kuntoutusta suunniteltaessa lapsen lähi-ihmisten tieto ja asenteet vaikuttavat siihen, kuinka paljon kyseiset henkilöt tarvitsevat ohjausta lapsen kotiharjoittelun tueksi.

4. Ääni

Ääneen yhteydessä olevat ICF-koodit on koottu taulukkoon 5. Muista taulukoista poiketen myös III-portaiset kuvauskohteet on nimetty, koska koodilistaus perustuu tutkimusryhmän Ma, Yiu ja Verdolini Abbotin (2007) artikkeliin. Tutkijoiden mukaan äänihäiriöillä voi olla monitahoisia vaikutuksia yksilön toimintakykyyn, mikä käy ilmi taulukkoon 5 valikoituneista kuvauskohteista.

Taulukko 5. Ääneen liittyvät ICF-koodit (Ma, Yiu & Verdolini Abbot, 2007, s. 344).

	Aihealue	Kuvauskohde II-portainen	III-portainen
Ruumiin/kehon rakenteet: Pääluokka 1	-	s110 Aivojen rakenne	s1106 Aivohermojen rakenne
Pääluokka 3	-	s340 Kurkunpään rakenne	s3400 Äänihuulet
Ruumiin/kehon toiminnot: Pääluokka 1	Kokonaisvaltaiset mielen toiminnot Erietyiset mielen toiminnot	b126 Temperamentti ja persoonallisuustoiminnot b152 Tunne-elämän toiminnot	- -
Pääluokka 3	-	b310 Puheäänitoiminnot	b3100 Puheäänien tuot-to b3101 Puheäänien laa-tu
Pääluokka 4	-	b440 Hengitystoiminnot b445 Hengityslihastoiminnot	b4400-b4409 b 4450-b4459
Suoritukset ja osallistuminen: Pääluokka 3	Kommunikointi – viestien tuottaminen	d330 Puhuminen	-
	Keskustelu sekä kommunikointilaitteiden ja – tekniikoiden käyttäminen	d350 Keskustelu d360 Kommunikointilaitteiden ja – tekniikoiden käyttäminen	d3600 Telekommunikointilaitteiden käyttäminen
Pääluokka 8	Työ ja työllistyminen	d845 Työn haku, työpaikan säilyttäminen ja työn päättäminen d850 Vastikkeellinen työ	-

Pääluokka 9	-	d920 Virkistäytyminen ja vapaa-aika	d9204 Harrastukset d9205 Sosiaalinen kanssakäyminen
Ympäristötekijät: Pääluokka 1	-	e125 Kommunikointituotteet ja -teknologiat	
Pääluokka 2	-	e225 Ilmasto e250 Ääni e260 Ilman laatu	e2250 Lämpötila e2251 Kosteus e2500 Äänen voimakkuus e2501 Äänen laatu -
Pääluokka 3	-	e310-e399 Ihmisten tai eläimen tarjoama tuki	-
Pääluokka 4	-	e410-e499 Asenteet	-
Pääluokka 5	-	e515 Arkkitehtuuri ja rakentaminen – palvelut, hallinto ja politiikka e580 Terveyspalvelut, hallinto ja politiikka	-

Ma, Yiu ja Verdolini Abbotin (2007) mukaan yksilötekijät määrittelevät sen, miten henkilö suhtautuu toimintarajoitteisiin. Eläkkeellä oleva introvertti ja yksinelävä mies ei koe äänihäiriön rajoittavan toimintaansa ja osallistumistaan yhtä paljon kuin nuori, ulospäin suuntautunut opiskelija, jolla on vilkas sosiaalinen elämä. Äänihäiriö voi heikentää yksilön toimintakykyä merkittävästi, jos esimerkiksi työ vaatii runsasta puhumista tai laulamista.

5. Syömis- ja nielemistoiminnot

Nielemisvaikeudet on yhdistetty perinteisesti ravitsemukseen ja terveyteen, mutta niiden aiheuttama sosiaalinen haitta on jäänyt vähemmälle huomiolle (Threats, 2007). Taulukkoon 6 valitut ICF-koodit pohjautuvat Threatsin tutkimukseen. Muistilista on moniulotteinen, joten syömis- ja nielemistoimintojen arviointi ja kuntoutus vaatii moniammatillista työskentelyä, vähintäänkin yhteistyötä toimintaterapeutin kanssa.

Taulukko 6. Syömis- ja nielemistoimintoihin liittyvät ICF-koodit.

	Aihealue	Kuvauskohde II-portainen	III-portainen
Ruumiin/kehon rakenteet: Pääluokka 3	-	s320 Suun rakenne s330 Nielun rakenne s340 Kurkunpään rakenne s398-s399 Ääneen ja puheeseen liittyvät rakenteet, määritely ja määrittelemätön	s3200-s3209 s3300-s3301 s3400 -
Pääluokka 5	-	s510 Sylkirauhasten rakenne s520 Ruokatorven rakenne	-
Ruumiin/kehon toiminnot: Pääluokka 1	Kokonaisvaltaiset mielentoiminnot Erityiset mielentoiminnot	b110 Tietoisuustoiminnot b117 Älykkyystoiminnot - b140 Tarkkaavuustoiminnot b144 Muistitoiminnot b147 Psykomotoriset toiminnot	- - b1301 Motivaatio b1302 Ruokahalu b1303 Himo - - -

		b156 Havaintotoiminnot -	- b1644 Oivalluskyky b1646 Ongelmanratkaisu b1670 Kielen vastaanotto
Pääluokka 2	Näkö ja näköön liittyvät toiminnot Muut aistitoiminnot	- b250 Makuaistitoiminto b255 Hajuaistitoiminto	b2102 Näön laatu - -
Pääluokka 5	Ruoansulatusjärjestelmän toiminnot	b510 Ravinnonotto toiminnot	b5100-b5105
Suoritukset ja osallistuminen: Pääluokka 5	-	d550 Ruokaileminen d560 Juominen	- -
Pääluokka 6	Kotitaloustehtävät	d630 Aterioiden valmistaminen	-
Pääluokka 8	Työ ja työllistyminen	d850 Vastikkeellinen työ	-
Pääluokka 9	-	d910 Yhteisöllinen elämä d920 Virkistäytyminen ja vapaa-aika -	d9100-d9109 - d9300 Järjestäytyneet uskonnot
Ympäristötekijät: Pääluokka 1	-	- e115 Päivittäisen elämän tuotteet ja teknologiat henkilökohtaiseen käyttöön	e1100 Elintarvikkeet -
Pääluokka 2	-	e240 Valo e250 Ääni	- -
Pääluokka 3	-	e310 Lähiperhe e320 Ystävät e340 Kotipalvelutyöntekijät ja henkilökohtaiset avustajat	- - -
Pääluokka 4	-	e410 Lähiperheen jäsenten asenteet e450 Terveystieteiden ammattihenkilöiden asenteet	- -
Pääluokka 5	-	e580 Terveyspalvelut, hallinto ja politiikka	-

Syömis- ja nielemistoimintoja ei pidä arvioida pelkästään ruumiin/kehon toimintojen häiriönä, vaan yhtä monimutkaisena kokonaisuutena kuin kommunikointikyky (Threats, 2007). Kliinisten tutkimusten lisäksi on tärkeää arvioida, haittaako nielemisvaikeus yksilön osallistumista elämän eri tilanteisiin ja aiheuttaako se sosiaalista eristäytymistä.

6. Puhetta tukeva ja korvaava kommunikointi

Korvaaviin kommunikointimenetelmiin liittyvät ICF-koodit on jo mainittu taulukoissa 2–5. Yhteenvedona ne ovat seuraavat:

Ruumiin/kehon toiminnot: Mielentoiminnot (Pääluokka1)

- b167 Kieleen liittyvät mielen toiminnot (sisältää puhutun, kirjoitetun tai muunlaisen kielen (esim. viittomakieli) vastaanoton ja ilmaisun

Suoritukset ja osallistuminen: Kommunikointi (Pääluokka 3)

- d315 Ei-kielellisten viestien ymmärtäminen (sisältää kehon kielen, yleisten merkkien ja symbolien, piirrosten ja valokuvien ymmärtämisen)
- d335 Ei-kielellisten viestien tuottaminen (sisältää kehon kielen, merkkien, symbolien, piirrosten ja valokuvien esittämisen)
- d340 Viestien tuottaminen viittomakielellä
- d360 Keskustelu sekä kommunikointilaitteiden ja -tekniikoiden käyttö, muu määritelty ja määrittelemätön

Ympäristötekijät: Tuotteet ja teknologiat (Pääluokka 1)

- e125 Kommunikointituotteet ja -teknologiat (sisältää välineet, tuotteet ja teknologiat, joita ihmiset käyttävät tiedon lähettämiseen ja vastaanottamiseen, mukaan lukien yksilöllisesti sovitettut tai erityissuunnitellut laitteet)

7. Kommunikaatioympäristön arviointi

Ympäristötekijät voivat estää tai tukea yksilön toimintakykyä (Westby & Washington, 2017), näin ollen niiden huomiointi arvioinnissa ja kuntoutuksen suunnittelussa on tärkeää. Kommunikaatioon liittyviä ympäristötekijöitä on mainittu taulukoissa 4–6, taulukkoon 7 on koottu keskeiset kuvauskohteet. Pääluokat ovat seuraavat: Tuotteet ja teknologiat (Pääluokka 1), Tuki ja keskinäiset suhteet (Pääluokka 3), Asenteet (Pääluokka 4) ja soveltuvien osien palvelut, hallinto ja politiikat (Pääluokka 5).

Taulukko 7. Kommunikaatioympäristöön liittyvät ICF-koodit.

	Aihealue	Kuvauskohde II-portainen	III-portainen
Ympäristötekijät: Pääluokka 1	-	e125 Kommunikointituotteet ja -teknologiat	e1250-e1259
Pääluokka 3	-	e310 Lähiperhe e315 Laajennettu perhe e320 Ystävät e340 Kotipalvelutyöntekijät ja henkilökohtaiset avustajat e355 Terveydenhuollon ammattihenkilöt e360 Muut ammattihenkilöt	- - - - -
Pääluokka 4	-	e410 Lähiperheen jäsenten asenteet e415 Laajennetun perheen jäsenten asenteet e420 Ystävien asenteet e440 Kotipalvelutyöntekijöiden ja henkilökohtaisten avustajien asenteet e450 Terveydenhuollon ammattihenkilöiden asenteet e455 Muiden ammattihenkilöiden asenteet e460 Yhteisön asenteet	- - - - - -
Pääluokka 5	-	e555 Yhdistykset ja järjestöt – palvelut, hallinto ja politiikka e570 Sosiaaliturvaetuudet, hallinto ja politiikka e580 Terveyspalvelut, hallinto ja politiikka	- - -

Kommunikaatioympäristön arviointi ja lähi-ihmisten huomiointi on keskeistä puheterapiassa, onhan puheterapeuttisen kuntoutuksen päätavoite auttaa yksilöä toimimaan parhaalla mahdollisella tavalla oman elämänsä vaihtuvissa kommunikointitilanteissa (Westby & Washington, 2017). On tärkeää kartoittaa, tarvitsevatko lähi- tai ammatti-ihmiset ohjausta osatakseen tukea henkilön kommunikaatiota, tai onko esimerkiksi luokkahuoneen akustiikka huono kuulovammaiselle lapselle.

4.3 Esimerkki konkreettisesta ICF-pohjaisesta työkalusta (SPIRAL)

ICF-luokitusjärjestelmään perustuva SPIRAL-peli on ryhmätyöskentelyyn tarkoitettu itsearviointityökalu, jonka avulla voidaan löytää kuntoutujalle mielekkäitä (GAS-) tavoitteita (<http://hankkeet.kuntoutussaatio.fi/spiral/tutustu-spiraliin/>). Alun perin opinnäytetyönä (Niittymäki, 2013) kehitelty lautapeli kohdistettiin mielenterveyskuntoutukseen, mutta sen käyttömahdollisuuksia on kartoitettu myös neuropsykiatristen häiriöiden kuntoutuksessa Kelan ”Tulevaisuus pelissä” -hankkeessa (Poutiainen, Stenberg, Niittymäki & Saarinen, 2016). Puheterapian kannalta kiinnostavaa on, että jatkokehittämishankkeessa ”SPIRAL-pelin uudet muodot” kohderyhmänä ovat kuntoutujat, joilla on kielellisiä vaikeuksia (http://lato.poutapilvi.fi/p4_kuntoutussaatio/tutkimus/hankkeet/hankerekisteri/spiral-pelin_uudet_muodot.264.xhtml). Vuonna 2017 alkaneen hankkeen tavoitteena on kehittää SPIRAL-menetelmästä kielestä riippumattomampi kuvallisesti tuettu versio aikuisille ja lapsille. Osallistumista tukevat kuvat on julkaistu pelin kotisivuilla osoitteessa <http://hankkeet.kuntoutussaatio.fi/spiral/tulosta-peli/>. Pelistä on oma versio perheille, joiden lapsella on kehityksellinen kielihäiriö.

SPIRAL-peliä pelataan kuntoutuksen ammattilaisen johdolla ja sen ideana on auttaa kuntoutujaa arvioimaan toimintakykyään ja tunnistamaan itselle tärkeitä kuntoutustavoitteita (<http://hankkeet.kuntoutussaatio.fi/spiral/>). Pelimuotoisen menetelmän on ajateltu myös helpottavan hankalaksi koettujen asioiden käsittelyä. SPIRAL-peliin tarvitaan pelilauta, kysymyskortit ja vastauslomakkeet. Kaikki tarvikkeet ovat tulostettavissa ilmaiseksi osoitteesta <http://hankkeet.kuntoutussaatio.fi/spiral/tulosta-peli/>. Pelissä edetään nopan silmäluvun mukaan ja vastataan sovitussa kohdissa itsearviointikysymyksiin sekä suullisesti että kirjallisesti arviointilomakkeen janalle. Arviointilomakkeessa on myös kohta, johon voi merkitä, haluaako kyseiseen asiaan muutosta vai ei. Kysymykset käsittelevät laaja-alaisesti toimintakyvyn eri osa-alueita. Esimerkiksi DLD-lapsille esitettävät kysymykset ”Onko sinun helppo toimia ryhmässä? Tykkäätkö pelata tai leikkiä, kun paikalla on monta kaveria?” on muotoiltu ICF koodeista d710 (Henkilöiden välinen perustava vuorovaikutus) ja d720 (Henkilöiden välinen monimuotoinen vuorovaikutus) (http://hankkeet.kuntoutussaatio.fi/spiral/wp-content/uploads/sites/5/2015/06/ICF_koodit_SPIRAL-SLI-Lapset.pdf).

SPIRAL-pelin toimivuutta on tutkittu aikuisten mielenterveyskuntoutujien ja autismin kirjon nuorten kuntoutuskursseilla (Stenberg, Rantaniska, Niittymäki, Saarinen & Poutiainen, 2016). Havaintojen mukaan pelin avulla on mahdollista toteuttaa yksilöllistä toimintakyvyn arviointia ryhmässä, helpottaa GAS-tavoitteiden konkretisoimista ja auttaa ryhmäytymistä. Tutkijat toivovat pelin tukevan yksilöllistä ja asiakaslähtöistä kuntoutustyötä. Pelin avulla halutaan lisätä ICF-viitekehyksen mukaista käytännönläheistä toimintaa kuntoutuksen ammattilaisten keskuudessa. SPIRAL-menetelmää kannattaa ennakoluulottomasti kokeilla myös puheterapiassa.

5. Lopuksi

Puheterapiassa ICF-luokitus toimii parhaiten taustalla vaikuttavana viitekehyksenä, joka auttaa huomioimaan kuntoutujan toimintakykyä ja siihen vaikuttavia tekijöitä laaja-alaisesti. Liitteenä oleva esimerkki kuvitteellisesta puheterapeutin lausunnosta (Liite 1) havainnollistaa ICF-luokituksen huomioivaa esitietojen kartoitusta, toimintakyvyn arviointia ja terapiatavoitteiden asettelua. Koodeja ja tarkenteita on käytetty vain niissä kuvauskohteissa, jotka vaikuttavat asiakkaan toimintakykyyn ja joihin kuntoutuksella pyritään vaikuttamaan. ICF:n avulla on mahdollista eritellä ja tasapainottaa kuntoutuksen tavoitteita, esimerkiksi määritellä onko kuntoutuksen ensisijaisena tavoitteena korvaavien kommunikointimenetelmien käytön oppiminen, kielellisten taitojen vahvistaminen vai sosiaalisen kielen käytön tukeminen (Westby & Washington, 2017). Luokitus tuo myös näkyväksi niitä ympäristöstä tai yksilöstä johtuvia kuntoutuksen esteitä, joihin kuntoutuksella ei voida vaikuttaa tai jotka estävät kuntoutuksella aikaansaatuisten muutosten yleistymisen (Ikonen ym., 2003).

Teoreettinen ICF-menetelmän opiskelu ei yksistään riitä eikä johda työtapojen muutokseen. Käytäntöön juurruttaminen vaatii reflektiivistä pohdintaa ja menetelmän soveltamista omaan työhön ja sen haasteisiin (Lautamo & Kuukkanen, 2015). Tämän oppaan tarkoituksena on toimia alkusysäyksenä ICF-työskentelylle ja toivomme sen edesauttavan monien käytännöllisten ja hyödyllisten oivallusten syntymistä. Toivotamme sinulle, hyvä kollega, antoisaa ja mielenkiintoista ICF-matkaa!

6. Lähteet

*Adams, C., Lloyd, J., Aldred, C. & Baxendale, J. (2006) Exploring the effects of communication intervention for developmental pragmatic language impairments: A signal-generation study. *International Journal of Language and Communication Disorders*, 41, 41–65.

Bishop, D. (2003). CCC-2-Lasten ja nuorten kommunikointitaitojen kysely. Hogrefe Psychologien Kustannus Oy.

Cunningham, B.J., Washington, K.N., Binns, A., Rolfe, K., Robertson, B. & Rosenbaum, P. (2017). Current Methods of Evaluating Speech-Language Outcomes for Preschoolers With Communication Disorders: A Scoping Review Using the ICF-CY. *Journal of Speech, Language, and Hearing Research*, 60, 447–464.

ICF-kuvauslomake. ICF Research Branch, 2012. Saatavissa: <http://www.icf-core-sets.org/fi/page0.php>

ICF-luokitus. Haettu 5.11.2018 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus>

ICF-luokituksen koodit ja tarkenteet. Haettu 26.11.2018 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus/icf-luokituksen-koodit-ja-tarkenteet>

ICF-luokituksen rakenne. Haettu 14.11.2018 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus/icf-luokituksen-rakenne>

ICF. Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus (2004). Helsinki: Stakes, Ohjeita ja luokituksia 4. Haettu 5.11.2018 osoitteesta <http://www.julkari.fi/handle/10024/77744>

ICF-ydinlistat ja tarkistuslista. Haettu 26.22.2018 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus/icf-ydinlistat-ja-tarkistuslista>

ICF. Yksityiskohtainen luokitus ja määritelmät. Haettu 13.11.2018 osoitteesta <https://thl.fi/icf-koodit/>

- Ikonen, A., Korjus-Julkunen, L. & Äikäs, H. (2003). ICF – toimiva työkalu puheterapian kuvaamiseen. *Puheterapeutti*, 2, 17–19.
- Jokitalo-Trebs, M. (2011). Moniammatillinen kuvaus Ruskeasuon koulun oppilaan toimintakyvystä ICF-CY-viitekehyksessä. Satakunnan ammattikorkeakoulu, Kuntoutusohjauksen ja –suunnittelun koulutusohjelma. Haettu 28.11.2018 osoitteesta http://www.theseus.fi/bitstream/handle/10024/30530/Jokitalo-Trebs_Mari.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Korpijaakko-Huuhka, A.-M. & Rautakoski, P. (2017). ICF-luokitus afasian moniulotteisuuden kuvaajana. Teoksessa A. Klippi, A.-M. Korpijaakko-Huuhka, M. Lehtihalmes & P. Rautakoski, (toim.). *Afasia. Aikuisiän kielihäiriöiden aivoperusta ja kuntoutus*, (s. 119–135). Gaudeamus.
- Laukkala, T., Tuomi, J. & Sukula, S. (2015). GAS-menetelmä (Goal Attainment Scaling). Kirjasta S. Sukula, K. Vaininiemi & T. Laukkala (toim.) *GAS. Menetelmästä sovellukseen*. Helsinki: Kela, 11–15.
- Lautamo, T. & Kuukkanen, T. (2015). Työntekijöiden kokemat haasteet ICF:n juurruttamisessa. Teoksessa J. Paltamaa & P. Perttinä (toim.). *Toimintakyvyn arviointi. ICF teoriasta käytäntöön*, (s. 60–78). Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 137.
- Ma, E. P.-M., Yiu, E. M.-L. & Verdolini Abbot, K. (2007). Application of the ICF in Voice Disorders. *Seminars in Speech and Language*, 28, 343–350.
- McLeod, S. & Bleile, K. (2004). The ICF: a framework for setting goals for children with speech impairment. *Child Language Teaching and Therapy*, 20, 199–219.
- McLeod, S. & McCormack, J. (2007). Application of the ICF and ICF-Children and Youth in Children with Speech Impairment. *Seminars in Speech and Language*, 28, 254–264.
- Musikka-Siirtola, M. & Anttila, H. (2015). ICF-käsitteistö toimintakyvyn arvioinnissa. Teoksessa S. Sukula, K. Vaininiemi & T. Laukkala (toim.). *GAS. Menetelmästä sovellukseen*, (s. 16–26). Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Niittymäki, K. (2013). SPIRAL - KUNTOTUKSEN SPIRAALI – ICF-pohjainen lautapeli mielenterveyskuntoutukseen. Opinnäytetyö. SAMK, Satakunnan ammattikorkeakoulu
- Paltamaa, J. & Anttila, H. (2015). Maailman terveysjärjestön toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus (ICF). Teoksessa J. Paltamaa & P. Perttinä (toim.). *Toimintakyvyn arviointi. ICF teoriasta käytäntöön*, (s. 15–19). Helsinki: Kela, Sosiaali- ja terveysturvan tutkimuksia 137.
- Paltamaa J., Karhula M., Suomela-Markkanen T. & Autti-Rämö I. (2011). Hyvän kuntoutuskäytännön perusta. Käytännön ja tutkimustiedon analyysistä suosituksiin vaikeavammaisten kuntoutuksen kehittämishankkeessa. Helsinki: Kelan tutkimusosasto.
- Poutiainen, E., Stenberg, J., Niittymäki, K. & Saarinen, M. (2016). ICF-pohjaisen SPIRAL-lautapelin mahdollisuudet GAS-tavoitteiden konkretisoijana Kelan kuntoutuksessa (Tulevaisuus pelissä-hanke). Loppuraportti. Kela.
- Sanasto. Haettu 26.11.2018 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus/sanasto>
- Savolainen, T. (2017). Puheterapianimikkeistö. Nimikkeistöt ja luokitukset. Helsinki: Kuntaliitto
- Simmons-Mackie, N. & Kagan, A. (2007). Application of the ICF in Aphasia. *Seminars in Speech and Language*, 28, 244–253.

Spiral-pelin kysymykset SLI-lapsille. Haettu 3.12. osoitteesta http://hankkeet.kuntoutussaatio.fi/spiral/wp-content/uploads/sites/5/2015/06/ICF_koodit_SPIRAL-SLI-Lapset.pdf

SPIRAL-pelin uudet muodot. Haettu 3.12.2018 osoitteesta (http://lato.poutapilvi.fi/p4_kuntoutussaatio/tutkimus/hankkeet/hankerekisteri/spiral-pelin_uudet_muodot.264.xhtml)

Spiral. Tulosta peli. Haettu 3.12.2018 osoitteesta <http://hankkeet.kuntoutussaatio.fi/spiral/tulosta-peli/>

Stenberg, J., Rantaniska, V., Niittymäki, K., Saarinen, M. & Poutiainen, E. (2016). SPIRAL-lautapeli kuntoutuksen tukena. Kuntoutus, 2, 21–35.

Threats, T. T. (2007). Use of the ICF in Dysphagia Management. Seminars in Speech and Language, 28, 323–333.

Toimintakyky ICF-luokituksessa. Haettu 7.11.2018 osoitteesta <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/mita-toimintakyky-on/toimintakyky-icf-luokituksessa>

Tutustu Spiraliin. Haettu 3.12.2018 osoitteesta <http://hankkeet.kuntoutussaatio.fi/spiral/tutustu-spiraliin/>

Westby, C. (2007). Application of the ICF in Children with Language Impairments. Seminars in Speech and Language, 28, 265–272.

Westby, C. & Washington, K.N. (2017) Using the International Classification of Functioning, Disability and Health in Assessment and Intervention of School-Aged Children With Language Impairments. Language, Speech, and Hearing Services in Schools, 48, 137–152.

7. Liite 1

Kuvitteellinen puheterapeutin lausunto (koottu yhteistyössä Annemari Suokon kanssa)

Esitiedot/RP 120 Puheterapeutin arviointi

Neljävuotias Tytti tulee puheterapeutin arviointiin neuvolan läheteellä. Äiti on huolissaan lapsesta ja on toivonut arviointia, koska Tytin puhe on paljon epäselvempää kuin perheen vanhemmalla lapsella tämän ollessa neljävuotias. Tytin kehitys on edennyt puheilmaisua lukuun ottamatta ikäodotusten mukaisesti. Äidin mukaan Tytillä ei ole koskaan ollut ongelmia ruokailussa eikä kuolausta ole esiintynyt. Tytti on perheensä 2./kolmas lapsi, pikkuveli on kaksivuotias ja isosisko kuusivuotias. Tytti on osa-aikahoidossa päiväkotia Pampulassa, isosisko on samassa päiväkodissa esikoulussa. Äiti on kotona hoitovapaalla, isä käy töissä.

Neuvolan ikäkausitutkimuksissa (LENE-tehtävät) Tytti on toiminut hyvässä yhteistyössä, mutta ollut hiljainen. Testitehtävät Tytti on tehnyt ikätasoisesti muuten, paitsi puheilmaisua vaativissa osioissa tulokset ovat olleet heikot. Tytti on neuvolakäynnillä suunnannut puheen vain äidilleen, havaintojen mukaan äidinkin on ollut välillä vaikea saada selvää lapsen puheesta. Kuulo on todettu normaaliksi. Päiväkodin palautteesta todetaan Tytin toimivan hyvin ryhmätilanteissa, kielellisistä taidoista ei ole herännyt huolta. Tytti vastaa kysymyksiin lyhyesti, lapsen puheesta on välillä vaikea saada selvää. Tytti leikkii ikätovereiden seurassa lähinnä rinnakkaisleikkiä, yhteisleikkiä syntyy parin kolmivuotiaan tytön kanssa. Nuorempien lasten seurassa Tytti juttelee paljon. Ulkoilutilanteissa Tytti hakeutuu usein isosiskon seuraan.

Äiti kertoo haastattelussa Tytin olevan omatoiminen tyttö, joka on kotioloissa puhelias, mutta arastelee vieraita eikä halua jutella outojen ihmisten kanssa. Välillä Tytti tuskastuu, jos vanhemmat eivät saa puheesta selvää. Äiti ei ole havainnut arjessa Tytillä olevan puheen ymmärtämisen vaikeutta, leikki on monipuolista ja Tytti haluaa jo pelata lautapelejäkin ja askarrella. Äiti kertoo Tytin nauttivan laululeikeistä, ja kotona lauletaan ja leikitään usein esimerkiksi Tuiki tuiki tähtönen-laulua.

Väliarvio/RP 122 Kielellis-kognitiivisten toimintojen arviointi

Puheterapiakäynnillä Tytti ujostelee vierasta aikuista (b1260.1), joten puheilmaisua on vaikea ensikäynnillä laaja-alaisesti arvioida. Tytti valitsee näppärästi kuvallisesta toimintataulusta (d3351.0) haluamansa nukkekotileikin, äiti kertoo nähneensä samankaltaisia kuvatauluja päiväkodissakin. Leikin yhteydessä Tytti kommentoi 1-3 sanaisesti tapahtumia, puheesta on allekirjoittaneen vaikea saada selvää (d330.2). Tytti seuraa kiinnostuneesti ak:n käyttämiä tukiviittomia (b1301). Tytti suostuu nimeämään Fonologiatestin kuvia, kuultavissa on epäsystemaattisia ja systemaattisia äännevirheitä, äänneistä puuttuvat kokonaan /s/ ja /r/ (b320.2). Konsonanttisytyhtymät yksinkertaistuvat ja sanojen alkukonsonantit puuttuvat usein. Havaintojen perusteella oraalmotoriikka vaikuttaa tavanomaiselta (b760.0). Arviointitilanteessa Tytti ymmärsi tilannesidonnoiset ohjeet (d310.0), mutta peruskäsitteiden (värit, lukumäärät, sijainti) hallinnassa vaikuttaisi olevan puutteita (d137.1). Koska Tytin puheilmaisuus oli arviointikäynnillä niukkaa, äiti sai kotiin täytettäväksi CCC-2-Lasten ja nuorten kommunikointitaitojen kyselyn (d330, d350).

Toimintakyky

Tytin ääntämistoimintojen (b320.2) ongelmat ovat vähintäänkin kohtalaiset, minkä vuoksi kuulijan on vaihdellen vaikea saada lapsen puheesta (d330.2) selvää. Puhuttujen viestien ymmärtäminen (d310.0) arjessa sujuu, vaikka lieviä puutteita käsitteiden omaksumisessa (d137.1) ilmeneekin. Leikin osalta (d9200.1) yhteisleikkitaidot jo orastavat. Tytin suoritustasoa ajatellen vaikuttaisi siltä, että puheilmaisun vaikeudet ilmenevät jossain määrin arkuutena ja turhautumisena sosiaalisissa tilanteissa rajoittaen satunnaisesti arjen toimintakykyä, suoriutumista ja osallistumista mm. oman ikäisten lasten leikkeihin. Äidin (e310+3) huoli lapsen puheen kehityksestä toimii osaltaan edistävänä tekijänä tytön toimintakyvyn kehittymiselle, kun lapsi nyt puheterapeutissa arvioidaan.

Suunnitelma/RP 140 Puheterapiasuunnitelma

Jatketaan Tytin puhetoimintojen ja kielellisten taitojen arviointia, jonka jälkeen aloitetaan 15 kerran puheterapiajakso. Ensisijaisena tavoitteena puheterapeuttisessa kuntoutuksessa tulee olemaan puheilmaisuun selkiyttäminen niin, että puhe on vieraille kuulijalle ymmärrettävää. Tarvittaessa kokeillaan/otetaan käyttöön korvaavia kommunikaatiomenetelmiä (kuvat, tukiviittomat), mikäli puheilmaisu ei kuntoutuksellisesti lähde muuten selkiytymään. Äiti on saanut alustavaa tietoa aiheesta (ensiopas, nettisivut). Puheterapia pyritään järjestämään niin, että Tytin lähiaikainen pääsisi osallistumaan terapiatilanteisiin ja saisi samalla ohjausta lapsen toimintakykyä tukevista keinoista arjessa. Äiti on motivoitunut asiasta. Peruskäsitteiden kehittymisen tueksi suositellaan kotiin säännöllisiä luku- ja pelituokioita. Leikkitaitojen kehittymisen tukemiseksi suositellaan päiväkodissa aikuisen tukea ja ohjausta yhteisleikeissä ikätovereiden kanssa. Äiti lupasi allekirjoittaneen olevan yhteydessä päiväkodin lastentarhanopettajaan. Seuraava käynti sovitaan viikon päähän.

Lausunnossa käytetyt ICF-kuvauskohteet ja tarkenteet:

- b1260.1 Ulospäinsuuntautuneisuus, lievä ongelma
- d3351.0 Merkkien ja symbolien tuottaminen, ei ongelmaa
- b1301 Motivaatio
- b320.2 Ääntämistoiminnot, kohtalainen ongelma
- b760.0 Tahdonalaisten liiketoimintojen hallinta, ei ongelmaa
- d310.0 Puhuttujen viestien ymmärtäminen, ei ongelmaa
- d137.1 Käsitteiden omaksuminen, lievä ongelma
- d330 Puhuminen
- d330.2 Puhuminen, kohtalainen ongelma
- d350 Keskustelu
- d9200.1 Peli ja leikki, lievä ongelma
- e310+3 Lähiperhe, merkittävästi edistävä tekijä

8. Liite 2

ICF-sanastoa (ks. tarkemmin <https://thl.fi/fi/web/toimintakyky/icf-luokitus/sanasto>)

ICF on Kansainvälinen toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden luokitus (engl. International Classification of Functioning, Disability and Health).

ICF-CY on lasten ja nuorten ICF, jonka tarkenteissa ja lisäkuvauskohteissa on otettu huomioon lapsen ja nuoren kehitysvaiheet (engl. International Classification of Functioning, Disability and Health for Children and Youth).

ICF-ydinlista on tieteellisen prosessin avulla valittu minimimäärä toimintakyvyn kuvauskohteita liittyen tiettyyn sairauteen tai tilanteeseen

Kontekstuaaliset tekijät ovat ICF:n osa-alue, joka koostuu ympäristö- ja yksilötekijöistä.

Koodi muodostuu etuliitteestä, numerokoodista, erottimesta (pisteestä tai +merkistä) ja tarkenteesta. Koodeja käytetään kuvaamaan henkilön toimintakykyä ja ympäristötekijöitä.

Kuvauskohde on terveyden aihealueisiin ja terveyden lähiaihealueisiin liittyvä luokitusyksikkö, joka voidaan ilmaista myös koodin avulla. Se kuvaa henkilön toimintakykyä luokituksen eri aihealueilla.

Osa-alue koostuu joukosta aihealueita (=pääluokkia), ja kukin aihealue puolestaan koostuu kuvauskohteista, jotka ovat ICF-luokituksen luokitusyksiköitä.

Osallistuminen on osallisuutta elämän tilanteissa.

Ruumiin/kehon toiminnot ovat elinjärjestelmien fysiologiset toiminnot mukaan lukien mielentoiminnot.

Ruumiin/kehon rakenteita ovat ruumiin anatomiset osat, kuten elimet, raajat ja näiden rakenneosat

Suoritus on tehtävä tai toimi, jonka henkilö toteuttaa

Suorituskyky on henkilön kyky toteuttaa jokin tehtävä tai toimi vakioidussa ympäristössä ja se voidaan mitata määrällisellä asteikolla. Suorituskyky kuvaa korkeinta todennäköistä suoritustasoa, jonka henkilö voi saavuttaa tietyllä hetkellä tietyssä toiminnassa. Tätä kykyä voidaan mitata osa-alueella Suoritukset ja osallistuminen.

Suoritustaso on konkreettisesti elämäntilanteessa ilmenevä suorituskyky. Se kuvaa, mitä henkilö tekee nyky-ympäristössään esimerkiksi avustajan tai apuvälineen avulla. Suoritustasoa voidaan mitata määrällisesti osa-alueella Suoritukset ja osallistuminen.

Tarkenne ilmentää toimintakyvyn ja terveyden tasoa kyseisessä kuvauskohteessa.

Toimintakyky on yläkäsite, joka kattaa kaikki ruumiin/kehon toiminnot, suoritukset sekä osallistumisen.

Toimintarajoitteet on yläkäsite, joka kattaa ruumiin/kehon vajavuudet sekä suoritus- ja osallistumisrajoitteet.

Vajavuudet ovat ruumiin/kehon toimintojen ja ruumiin rakenteiden ongelmia, kuten huomattavia poikkeamia tai puutoksia.

Yksilötekijät muodostavat yksilön elämän ja elämisen tietyn taustan, joka ei kuulu yksilön lääketieteelliseen tai toiminnalliseen terveydentilaan. Tällaisia tekijöitä ovat mm. sukupuoli, rotu, ikä, yleiskunto, elämäntavat, tottumukset, kasvatus, selviytymisstrategiat, sosiaalinen tausta, koulutus, ammatti, entiset ja nykyiset kokemukset/elämäntapahtumat, luonteenomaiset käytöspiirteet.

Ympäristötekijät ovat se fyysinen, sosiaalinen ja asenneympäristö, jossa ihmiset elävät ja asuvat.