
BESTest

Balance Evaluation Systems Test

Fay Horak, Ph.D. Copyright 2008

F. Horak, D. M. Wrisley & J. Frank (2009) Phys. Ther. Vol. 89, nr.5, pp. 484-498, appendix

Pasient: _____

Dato: _____ Tidspunkt: _____

Tester: _____

Fottøy: Sko med lav hæl Barbent Kommentar: _____

Instruksjon til undersøker

1. Pasienten skal ha sko med lav hæl eller være barbent.
2. Dersom pasienten må bruke en form for hjelpemiddel ved utførelse av en oppgave, skal det skåres en kategori lavere.
3. Trenger pasienten fysisk støtte for å kunne gjennomføre en oppgave gis laveste skår for denne oppgaven.
4. Hvis du er i tvil om hvilket av to poeng pasienten skal få, skal du velge det laveste.

Nødvendig testutstyr

- Stoppeklokke
- Målebånd
- Balansepute, Tempur®/balansepute medium-tetthet, 10 cm tykkelse, 60 x 60 cm (Airex balansepute kan brukes)
- Skråbrett, 10° helning, 60 x 60 cm
- Trappetrinn, 15 cm høyt
- Hindring, 23 cm høyt (f.eks. skoeste)
- 2,5 kg manual
- Stol, fast sete og med armlener
- Tape

Testresultater: Beregning av poeng i prosent

Seksjon I: _____ / 15 x 100 = _____ *Biomekaniske begrensinger*

Seksjon II: _____ / 21 x 100 = _____ *Stabilitetsgrenser/midtlinje*

Seksjon III: _____ / 18 x 100 = _____ *Antisipatorisk stillingsendring*

Seksjon IV: _____ / 18 x 100 = _____ *Reaktiv postural respons*

Seksjon V: _____ / 15 x 100 = _____ *Sensorisk orientering*

Seksjon VI: _____ / 21 x 100 = _____ *Stabilitet under gange*

TOTAL: _____ / 108 poeng = _____ *Totalskår i prosent*

I. Biomekaniske begrensninger

1. Understøttelsesflate

- (3) Normal: Begge føtter har normal understøttelsesflate uten deformiteter eller smerte
- (2) En fot har deformiteter og/eller smerte
- (1) Begge føtter har deformiteter ELLER smerte
- (0) Begge føtter har deformiteter OG smerte

Tester: Undersøk nøye begge føtter for å se etter deformiteter slik som unormal pronasjon/ supinasjon, unormale eller manglende tær eller klager over smerte fra plantarfascitt, bursitt etc.

Pasient: Stå barbent og fortell meg om du har noen smerter i føttene, anklene eller bena dine nå.

2. Holdning / Loddlinje

- (3) Normal holdning i anterioposterior (AP) og mediolateral (ML) retning og normal loddlinje mellom de enkelte kroppssegmenter
- (2) Unormal holdning i AP ELLER ML retning ELLER unormal loddlinje mellom de enkelte kroppssegmenter
- (1) Unormal holdning i AP ELLER ML retning OG unormal loddlinje mellom de enkelte kroppssegmenter
- (0) Unormal holdning i AP OG ML retning

Tester: Se på pasienten fra siden og tenk deg en vertikal linje gjennom kroppens tyngdepunkt og ned mot føttene. Kroppens tyngdepunkt er et tenkt punkt på innsiden eller utsiden av kroppen hvilket kroppen skulle ha rotert om hvis den svedde i verdensrommet. Hos en voksen, som står oppreist, er loddlinjen gjennom kroppens tyngdepunkt ned til understøttelsesflaten tenkt å gå frontalt foran ryggvirvelen ved navlen og videre sentrert ned mellom føttene cirka 2cm foran den laterale malleol. Unormal segmental postural midtlinje slik som skoliose eller kyfose eller asymmetrier kan i visse tilfeller påvirke tyngdepunktets plassering.

Pasient: Stå avslappet og se rett frem.

3. Ankelstyrke og bevegelsesutslag

- (3) Normal: Kan stå på tå med maksimal høyde og på hælene med forfoten opp
- (2) Nedsatt funksjon i en av føttene, enten plantar- eller dorsalfleksorer i ankelleddet (dvs. mindre enn maksimal høyde)
- (1) Nedsatt funksjon i to muskelgrupper i anklene (f.eks. plantarfleksorer bilateralt eller både plantar- og dorsalfleksorer i en ankel)
- (0) Både plantar- og dorsalfleksorer i både venstre og høyre ankel har nedsatt funksjon (f.eks. mindre enn maksimal høyde)

Tester: Be pasienten om å hvile fingertuppene i dine hender for støtte mens de står så høyt som mulig på tærne og deretter på hælene. Se etter høyden på hæl- og tåløft.

Pasient: Legg fingrene dine i mine hender slik at du får støtte mens du står på tærne. Hold stillingen i 3 sek. Så skal du stå på hælene og holde stillingen i 3 sek.

4. Hofte/overkropp styrke lateralt

- (3) Normal: Abduserer begge ben (hver for seg) og løfte foten fra gulvet i 10 sek. mens overkropp holdes i midtlinje
- (2) Lett: Abduserer begge ben for å løfte foten fra gulvet i 10 sek., men uten å holde overkropp i midtlinje
- (1) Moderat: Abduserer kun det ene benet fra gulvet i 10 sek. med overkroppen i midtlinje
- (0) Alvorlig: Kan ikke abduere bena for å løfte foten fra gulvet i 10 sek. verken med eller uten overkroppen i midtlinje

Tester: Be pasienten om å hvile sine fingertupper i dine hender mens de løfter benet ut til siden og holder. Tell i 10 sek. mens benet er løftet opp fra gulvet med strakt kne. Hvis pasienten må bruke moderat kraft på dine hender for å klare å holde overkroppen i midtlinje, skår som om pasienten ikke holder overkroppen i midtlinje.

Pasient: Hvil fingertuppene dine lett i mine hender mens du løfter benet ditt ut til siden og hold til jeg ber deg stoppe. Prøv å holde overkroppen din oppreist mens du holder benet ut til siden.

5. Sette seg ned på gulvet og reise seg opp

- (3) Normal: Kan selvstendig sette seg ned på gulvet og reise seg opp
- (2) Lett: Bruker en stol som støtte for å sette seg ned på gulvet ELLER for å reise seg opp
- (1) Moderat: Bruker en stol som støtte for å sette seg ned på gulvet OG for å reise seg opp
- (0) Alvorlig: Kan ikke sette seg ned på gulvet eller reise seg opp, selv med en stol, eller vil ikke prøve

Tester: Start med at pasienten står nært en stødig stol. Pasienten anses som sittende når begge setehalvdelen er på gulvet. Hvis oppgaven tar lengre tid enn to minutter å gjennomføre, med eller uten stol, gis 0 poeng. Hvis pasienten trenger fysisk støtte gis 0 poeng.

Pasient: Kan du sette deg ned på gulvet for så å reise deg opp igjen på under 2 minutter? Om du trenger å bruke en stol for å komme ned eller opp fra gulvet kan du gjøre det, men poenggivningen vil bli påvirket. Si ifra hvis du ikke kan sette deg ned på gulvet eller reise deg opp uten min hjelp.

II. Stabilitetsgrenser

6. Sitte i midtstilling og lene seg sideveis

Lene seg

Ve Hø

- (3) (3) Lener seg maksimalt, testpersonen beveger øvre skulder forbi kroppens midtlinje, svært stabil
- (2) (2) Lener seg moderat, testpersonens skulder er nær kroppens midtlinje, eller noe instabilitet
- (1) (1) Lener seg svært lite, eller betydelig instabilitet
- (0) (0) Lener seg ikke, eller faller (overskrider grensene)

Tester: Pasienten sitter godt på et fast, plant underlag (benk eller stol) uten armlener og med føttene flatt på gulvet. Det er lov å løfte setet eller føttene mens de lener seg. Se om pasienten med letthet kommer tilbake til loddrett posisjon uten å gå for langt eller for kort. Pasienten får to forsøk til hver side. Skår den dårligste utførelsen til hver side.

Pasient: Legg armene i kors over brystet. Plasser føttene i skulderbreddes avstand. Jeg kommer til å be deg om å lukke øynene og lene deg så langt ut til siden som du kan med rett rygg og uten å miste balansen ELLER å bruke hendene. Hold fortsatt øynene lukket mens du kommer tilbake til din utgangsposisjon. Det er lov å løfte setet og føttene dine fra underlaget. Lukk øynene og len deg nå.

Finne midtstilling

Ve Hø

- (3) (3) Finner tilbake til midtstilling med svært LITEN eller ingen FEILJUSTERING
- (2) (2) Betydelig feiljustering, men gjenfinner midtstilling til slutt
- (1) (1) Mislykkes med å gjenfinne midtstilling
- (0) (0) Faller

7. Funksjonell rekketest fremover

Avstand: _____ cm

- (3) Maksimal: > 32 cm
- (2) Moderat: 16.5-32 cm
- (1) Dårlig: < 16.5 cm
- (0) Ikke målbar – eller må bli tatt imot

Tester: Testeren plasserer linjalen ved slutten av fingertuppene når armene er løftet 90 grader. Pasienten skal ikke løfte hælene, rotere overkroppen eller protrahere skulderbladene overdrevent. Pasienten skal holde armene parallelt med linjalen og kan hvis behov bruke kun den mindre affiserte armen. Registrer den maksimale horisontale avstanden som pasienten oppnår.

Pasient: Stå normalt. Løft begge armene opp strakt foran deg slik at hendene er ved siden av hverandre. Strekk ut fingrene, og forsøk å strekke deg så langt du kan forover. Ikke løft på hælene. Ikke rør linjalen eller veggene. Når du har strukket deg forover så langt du kan skal du bevege deg tilbake til en normal stående stilling. Jeg vil be deg om å gjøre dette to ganger. Strekk deg så langt du kan.

8. Funksjonell rekketest sideveis

Avstand: Ve _____ cm Hø _____ cm

Ve Hø

- (3) (3) Maksimal: > 25.5 cm
- (2) (2) Moderat: 10-25.5 cm
- (1) (1) Dårlig: < 10 cm
- (0) (0) Ikke målbar – eller må bli tatt imot

Tester: Be pasienten om å justere plasseringen av føttene likt slik at fingertuppene er ved starten av linjalen når armen er løftet 90 grader. Registrer den maksimale horisontale avstanden som pasienten oppnår. Pass på at pasienten starter i nøytral stilling. Pasienten kan løfte hælen fra gulvet, men ikke hele foten.

Pasient: Stå normalt med føttene i skulderbreddes avstand og armene langs siden. Løft armen din ut til siden. Fingrene dine skal ikke berøre linjalen. Ha strake fingrer og strekk deg sideveis så langt du kan. Ikke løft tærne opp fra gulvet. Strekk deg så langt du kan. (Gjenta øvelsen også for den andre siden)

III. Antisipatorisk stillingsendring

9. Sittende til stående

- (3) Normal: Reiser seg opp uten å bruke hendene og finner balansen selvstendig
- (2) Reiser seg opp på første forsøk med bruk av hendene
- (1) Reiser seg opp etter flere forsøk eller trenger minimal hjelp for å reise seg opp eller finne balansen eller trenger å støtte seg med baksida av bena mot stol
- (0) Trenger moderat eller maksimal hjelp for å reise seg

Tester: Ha fokus på starten av bevegelsen og bruk av hendene på armlenene eller lårene eller om pasienten tar fart med armene fremover.

Pasient: Legg armene i kors over brystet. Ikke bruk hendene hvis du ikke må.
Beina skal ikke berøre stolen når du reiser deg opp.
Reis deg opp nå.

10. Reise seg opp på tå

- (3) Normal: Stabil i 3 sek. med god høyde
- (2) Reiser seg opp på tå, men ikke full høyde (pga. balanseproblemer. Kommer høyere opp hvis pasienten får støtte) ELLER kan stå med lett instabilitet i 3 sek.
- (1) Kan ikke stå på tærne i 3 sek.
- (0) Kan ikke stå på tærne

Tester: La pasienten få to forsøk. Registrer den beste skåren. (Hvis du tror at pasienten kan komme høyere opp på tærne, så be dem om å ta støtte i dine hender.) Pass på at pasienten ser på et punkt ca 2-3m unna.

Pasient: Plasser føttene dine med skulderbreddes avstand. Sett hendene på hoftene. Prøv å reise deg så høyt opp på tå som du kan. Prøv å holde denne stillingen i minst 3 sek. mens jeg teller høyt. Se rett frem. Reis deg opp på tå nå.

11. Stå på ett ben

Ve: _____ sek. Hø: _____ sek.

Ve Hø

- (3) (3) Normal: Står stabil >20 sek.
- (2) (2) Bevegelse av overkropp ELLER 10-20 sek.
- (1) (1) Står i 2-10 sek.
- (0) (0) Kan ikke

Tester: La pasienten få to forsøk på hvert ben. Registrer den beste skåren. Ta tiden på hvor lenge pasienten kan holde stillingen i opp til 30 sek. Stopp tidtakingen hvis pasienten flytter hendene fra hoften eller setter foten ned i gulvet.

Pasient: Se rett frem. Hold hendene på hoftene. Bøy det ene kneet med foten bakover. Bena må ikke berøre hverandre. Stå på et ben så lenge du kan. Se rett frem og bøy kneet nå.

12. Vekselvis berøring av trappetrinn

Antall berøringer gjennomført: _____

Tid i sek.: _____

- (3) Står selvstendig og trygt og berører trinnet vekselvis med høyre og venstre ben 8 ganger på < 10 sek.
- (2) Fullfører 8 berøringer på 10-20 sek. OG/ELLER er ustabil i form av inkonsekvent fotplassering, overdreven bevegelse i overkropp, nøling eller urytmiske skritt
- (1) Fullfører < 8 berøringen – uten hjelp (dvs. hjelpemiddel) ELLER >20 sek. på 8 berøringer
- (0) Fullfører < 8 skritt, selv med hjelpemiddel

Tester: Bruk et trappetrinn med standardhøyde 15 cm. Tell antall korrekte berøringer og ta tiden for å fullføre 8 berøringer.
Pasienten kan se på føttene sine.

Pasient: Hold hendene på hoftene. Berør vekselvis toppen av trappetrinnet med forfoten. Fortsett til hver fot har berørt trinnet 4 ganger, totalt 8 berøringer. Jeg tar tiden på hvor raskt du kan utføre dette. Du kan starte nå.

13. Løfte armene i stående

- (3) Normal: Beholder stabiliteten
- (2) Synlig forøket svai
- (1) Tar skritt for å gjenvinne balansen eller kan ikke bevege armene raskt uten å miste balansen
- (0) Klarer ikke eller trenger hjelp for å holde balansen

Tester: Bruk en 2.5 kg manual. Pasienten skal i stående stilling holde vekten med begge hendene og løfte den til skulderhøyde. Pasienten skal utføre dette så raskt de kan.
Gi 1 poeng lavere hvis pasienten må ha en lettere manual eller løfter <75 grader.

Pasient: Hold manualen ned foran deg med begge hender. Albuene dine skal være strake hele tiden. Løft manualen så raskt du kan frem og opp til skulderhøyde. Hold armene i den stillingen mens jeg teller til 3. Du kan starte nå.

IV. Reaktiv postural respons

14. Reaksjon ved skyv forfra

- (3) Gjenvinner balansen med ankene, uten bruk av arm- eller hoftebevegelse
- (2) Gjenvinner balansen med arm- eller hoftebevegelse
- (1) Tar et skritt for å gjenvinne balansen
- (0) Ville falt hvis ikke tatt imot ELLER trenger støtte ELLER vil ikke prøve

Stå foran pasienten. Plasser en hånd på hver skulder og skyv pasienten lett bakover til pasientens dorsalfleksorer kontraherer (og tærne begynner og løftes fra underlaget). Slipp så plutselig. Ikke tillat at pasienten lener seg fremover på forhånd. Registrer bare det beste av to forsøk hvis pasienten var uforberedt eller at du skjøv for hardt.

I de neste oppgavene kommer jeg til å skyve på deg for å teste balansereaksjonene dine. Stå i din vanlige stilling, med skulderbreddes avstand mellom føttene og armene langs siden. Ikke la hendene mine skyve deg bakover. Når jeg slipper skal du holde balansen uten å ta et skritt.

15. Reaksjon ved skyv bakfra

- (3) Gjenvinner balansen med ankene, uten bruk av arm- eller hoftebevegelse
- (2) Gjenvinner balansen med arm- eller hoftebevegelse
- (1) Tar et skritt for å gjenvinne balansen
- (0) Ville falt hvis ikke tatt imot ELLER trenger støtte ELLER vil ikke prøve

Tester: Stå bak pasienten. Plasser en hånd på hvert skulderblad og skyv pasienten lett forover til hælene er i ferd med å løftes. Ikke tillat bevegelse av overkroppen. Slipp så plutselig. Ikke tillat at pasienten lener seg bakover på forhånd. Registrer bare det beste av to forsøk hvis pasienten var uforberedt eller at du skjøv for hardt.

Pasient: Stå med skulderbreddes avstand mellom føttene og armene langs siden. Ikke la hendene mine skyve deg forover. Når jeg slipper skal du holde balansen uten å ta et skritt.

16. Korreksjon ved hjelp av kompensatorisk skritt - fremover

- (3) Gjenvinner balansen selvstendig med et enkelt, langt skritt (et andre justeringsskritt er tillatt)
- (2) Bruker mer enn ett skritt for å gjenvinne balansen, men balansen gjenvinnes selvstendig ELLER et skritt med nedsatt balanse
- (1) Tar flere skritt for å gjenvinne balansen, eller trenger litt støtte for å forhindre et fall
- (0) Ingen skritt ELLER ville falt hvis ikke tatt imot ELLER faller umiddelbart

Tester: Stå skrått foran pasienten og hold en hånd på hver av pasientens skuldre. Be pasienten om å lene seg passivt mot dine hender. Pass på at det er plass for pasienten til å ta et skritt frem. Få pasienten til å lene seg forover til skuldre og hofter er foran tærne. Når pasienten er kommet i riktig stilling så slipper du plutselig støtten din. Testen må fremkalle et skritt. NB! Vær forberedt på å ta imot pasienten.

Pasient: Stå med skulderbreddes avstand mellom føttene og armene langs siden. Len deg forover mot mine hender og forbi balansegrensen din. Når jeg slipper skal du gjøre alt som er nødvendig, inkludert å ta et skritt, for å unngå å falle.

17. Korreksjon ved hjelp av kompensatorisk skritt - bakover

- (3) Gjenvinner balansen selvstendig med et enkelt, langt skritt (et andre justeringsskritt er tillatt)
- (2) Bruker mer enn et skritt for å gjenvinne balansen, men balansen gjenvinnes selvstendig ELLER et skritt med nedsatt balanse
- (1) Tar flere skritt for å gjenvinne balansen, eller trenger litt støtte for å forhindre et fall
- (0) Ingen skritt ELLER ville falt hvis ikke tatt imot ELLER faller umiddelbart

Tester: Stå skrått bak pasienten med en hånd på hvert av pasientens skulderblad. Be pasienten om å lene seg passivt mot dine hender. Pass på at det er plass for pasienten til å ta et skritt bakover. Få pasienten til å lene seg bakover til skuldre og hofter er bak hælene. Når pasienten er kommet i riktig stilling så slipper du plutselig din støtte. Testen må fremkalle et skritt. NB! Vær forberedt på å ta imot pasienten.

Pasient: Stå med skulderbreddes avstand mellom føttene og armene langs siden. Len deg bakover mot mine hender og forbi din balansegrense. Når jeg slipper skal du gjøre alt som er nødvendig, inkludert å ta et skritt, for å unngå å falle.

18. Korreksjon ved hjelp av kompensatorisk skritt - til siden

- Ve Hø
- (3) (3) Gjenvinner balansen selvstendig med et skritt av normal lengde/bredde (i kryss eller til siden er OK)
 - (2) (2) Bruker flere skritt, men gjenvinner balansen selvstendig
 - (1) (1) Tar skritt, men trenger støtte for ikke å falle
 - (0) (0) Faller, eller kan ikke ta et skritt

Tester: Stå bak pasienten. Plasser en hånd på høyre (eller venstre) side av bekkenet. Be så pasienten lene seg mot din hånd med strak kropp (en bloc). Få pasienten til å lene seg sideveis til midtlinjen av bekkenet er over høyre (eller venstre) fot. Når pasienten er kommet i riktig stilling så slipper du plutselig din støtte. NB! Vær forberedt på å ta imot pasienten.

Pasient: Stå med samlede føtter og armene langs siden. Hold kroppen strak og len deg sideveis mot mine hender og forbi din balansegrense. Når jeg slipper skal du gjøre alt som er nødvendig, inkludert å ta et skritt, for å unngå å falle.

V. Sensorisk orientering

19. Sensorisk integrering for balanse (Modifisert CTSIB)

A. Åpne øyne, fast underlag

Forsøk 1 ____ sek.

Forsøk 2 ____ sek.

(3) 30 sek. stabil

(2) 30 sek. ustabil

(1) < 30 sek.

(0) Kan ikke

B. Lukkede øyne, fast underlag

Forsøk 1 ____ sek.

Forsøk 2 ____ sek.

(3) 30 sek. stabil

(2) 30 sek. ustabil

(1) < 30 sek.

(0) Kan ikke

C. Åpne øyne, på balansepute

Forsøk 1 ____ sek.

Forsøk 2 ____ sek.

(3) 30 sek. stabil

(2) 30 sek. ustabil

(1) < 30 sek.

(0) Kan ikke

D. Lukkede øyne, på balansepute

Forsøk 1 ____ sek.

Forsøk 2 ____ sek.

(3) 30 sek. stabil

(2) 30 sek. ustabil

(1) < 30 sek.

(0) Kan ikke

Tester: Gjør oppgavene i oppgitt rekkefølge. Registrer tiden pasienten klarer å stå i hver oppgave opp til et maksimum av 30 sek..

Hvis pasienten ikke kan stå i 30 sek. får han/hun et ekstra forsøk og resultatet er da gjennomsnittet av de to testtidene.

Bruk Tempur® balansepute mediumtetthet, 10cm tykkelse. Hjelp pasienten opp på balanseputen. La pasienten gå av balanseputen mellom forsøkene. Pasienten anses som ustabil hvis han/hun lener seg eller bruker hoftestrategi under forsøkene.

Pasient: I de neste 4 oppgavene skal du enten stå på denne balanseputen eller på gulvet med åpne eller lukkede øyne. Sett hendene på hoftene. Sett føttene samlet til de nesten berører hverandre. Se rett frem. For hver gang skal du stå så stabilt som mulig til jeg sier stopp.

20. Skråbrett– lukkede øyne

Tærne oppover

(3) Står selvstendig i 30 sek., stabil uten overdreven svai, justerer seg i forhold til tyngdekraften

(2) Står selvstendig i 30 sek. med større svai enn i oppgave 19B ELLER justerer seg i forhold til underlaget

(1) Trenger lett støtte ELLER står uten støtte i 10-20 sek.

(0) Kan ikke stå >10 sek. ELLER vil ikke forsøke å stå selvstendig

Tester: Hjelp pasienten opp på skråbrettet. Begynn tidtaking så snart pasienten lukker øynene. Hvis pasienten ikke kan stå i 30 sek. får han/hun et ekstra forsøk og resultatet er da gjennomsnittet av de to testtidene. Legg merke til om svaien er større enn når pasienten står på flatt underlag (delmoment 19B) eller om kroppen ikke holdes loddrett. Lett støtte inkluderer bruk av stokk eller lett personstøtte under forsøket.

Pasient: Stå på skråbrettet med tærne oppover. Plasser føttene med skulderbreddes avstand og hendene på hoftene. Jeg starter tidtakingen når du lukker øynene.

VI. Stabilitet under gange

21. Gange – flatt underlag

Tid _____ sek.

- (3) Normal: Går 6.1m, god hastighet (≤ 5.5 sek.), ingen tegn til nedsatt balanse
- (2) Lett: Går 6.1m, redusert hastighet (>5.5 sek.), ingen tegn til nedsatt balanse
- (1) Moderat: Går 6.1m, tegn til nedsatt balanse (økt skrittbredde, sideveis bevegelse av overkropp, ujevnt gangmønster) – ved selvvalgt hastighet*
- (0) Alvorlig: Klarer ikke å gå 6.1m uten støtte eller betydelig avvik i gangmønster ELLER svært nedsatt balanse

Tester: Plasser to markeringer med 6.1m avstand slik at pasienten kan se dem. Pasienten skal starte med tærne på den første markeringen. Start tidtakingen når den første foten løftes fra underlaget og stopp tidtakingen når begge føtter har passert den neste markeringen.

Pasient: Gå i ditt normale tempo forbi markeringen og stopp.

22. Endring i ganghastighet

- (3) Normal: Betydelig endring i ganghastighet, uten at det påvirker balansen
- (2) Lett: Kan ikke endre ganghastighet, uten at det påvirker balansen
- (1) Moderat: Endrer ganghastighet men med tegn til nedsatt balanse
- (0) Alvorlig: Kan ikke oppnå betydelig endring i ganghastighet OG tegn til nedsatt balanse

Tester: La pasienten ta 2-3 skritt i deres normale ganghastighet, si deretter "fort". Etter 2-3 raske skritt, si "sakte". Tillat 2-3 sakte skritt før de slutter å gå.

Pasient: Begynn å gå i ditt normale tempo. Når jeg sier "fort" går du så fort du kan. Når jeg sier "sakte", går du veldig sakte.

23. Gange med horisontale hodebevegelser

- (3) Normal: Utfører hodebevegelsene uten endring i ganghastighet og med god balanse
- (2) Lett: Utfører jevne hodebevegelser med reduksjon i ganghastighet
- (1) Moderat: Utfører hodebevegelsene med nedsatt balanse
- (0) Alvorlig: Utfører hodebevegelsene med redusert ganghastighet OG nedsatt balanse OG/ELLER vil ikke bevege hodet innenfor mulig bevegelsesutslag mens de går

Tester: Be pasienten om å snu på hodet og holde det slik at de ser over skulderen, inntil du ber de om å se over den andre skulderen for hvert 2-3 skritt. Dersom pasienten har restriksjoner for nakkebevegelse tillates en kombinert bevegelse av hode og overkropp (en bloc).

Pasient: Begynn å gå i ditt normale tempo. Når jeg sier "høyre", snu på hodet og se mot høyre. Når jeg sier "venstre", snu på hodet og se mot venstre. Forsøk å gå i en rett linje.

24. Gange og snu 180 grader

- (3) Normal: Snur og har føttene samlet, RASKT (≤ 3 skritt) med god balanse
- (2) Lett: Snur og har føttene samlet, SAKTE (≥ 4 skritt) med god balanse
- (1) Moderat: Snur og har føttene samlet, ved enhver ganghastighet, med lett nedsatt balanse
- (0) Alvorlig: Kan ikke snu og ha føttene samlet, uansett tempo, og betydelig nedsatt balanse

Tester: Demonstrer en 180 graders vending. Når pasienten går i sin normale ganghastighet, si "snu og stopp". Tell skrittene fra pasienten starter å snu seg og frem til pasienten er stabil. Nedsatt balanse er indikert gjennom bred fotstilling, ekstra skritt eller bevegelse av overkropp og armer.

Pasient: Begynn å gå i ditt normale tempo. Når jeg sier "snu og stopp" skal du snu deg så raskt du kan i motsatt retning og stoppe. Etter du har snudd skal dine føtter være tett sammen.

25. Gå over hindring

Tid _____ sek.

- (3) Normal: Kan gå over hindring uten endring i hastighet og med god balanse
- (2) Lett: Går over hindring med god balanse men reduserer hastighet
- (1) Moderat: Går over hindring men har nedsatt balanse og berører hindringen
- (0) Alvorlig: Kan ikke gå over hindringen OG reduserer hastigheten med nedsatt balanse eller kan ikke utføre med støtte

Tester: Plasser hindringen (23 cm høy) 3m fra start. Bruk stoppeklokke til å ta tiden. Beregn deretter pasientens gjennomsnittshastighet ved å dividere antall sekunder med total gått lengde lik 6.1m. Se etter nøling, korte skritt og berøring av hindret.

Pasient: Begynn å gå i ditt normale tempo. Når du kommer til hindret, gå over det, ikke rundt det, og fortsett å gå.

26. Timed Up-and-Go

Tid _____ sek.

- (3) Normal: Rask (<11sek.) med god balanse
- (2) Lett: Sakte (>11sek.) med god balanse
- (1) Moderat: Rask (<11sek.) med nedsatt balanse
- (0) Alvorlig: Sakte (>11sek.) OG nedsatt balanse

Tester: La pasienten sitte med ryggen mot stolen. Ta tiden på pasienten fra du sier "Gå" til de er tilbake til sittende i stolen. Stopp tidtakingen når pasientens sete berører stolsetet. Stolen skal ha fast sete og ha armlener slik at pasienten kan skyve fra hvis nødvendig. Utstyr: Tape på gulvet 3m fra forsiden av de fremre stolbeina.

Pasient: Når jeg sier "GÅ" reiser du deg fra stolen og går i ditt normale tempo forbi tapen på gulvet, snur, går tilbake til stolen og setter deg ned. Jeg tar tiden.

27. Timed Up-and-Go med Dual Task

Tid _____ sek.

- (3) Normal: Ingen tydelig endring mellom sittende og stående i hastighet eller nøyaktighet i å telle bakover og ingen endring i ganghastighet
- (2) Lett: Merkbar reduksjon i ganghastighet, nøling eller feil i baklengs telling ELLER redusert tempo under gangen (10 %) ved dual task
- (1) Moderat: Påvirker BÅDE den kognitive oppgaven OG sakter gangen (>10 %) under dual task
- (0) Alvorlig: Kan ikke telle bakover under gange eller stopper å gå når de snakker

Tester: Før oppgaven starter skal pasienten øve seg på å trekke 3 fra 100 i intervallet 100-90, slik at man sikrer seg at pasienten kan klare oppgaven. Be pasienten om å trekke 3 fra et nytt tall og etter et par subtraksjoner gir du kommandoen "GÅ" for "Timed Up-and-Go"-oppgaven. Ta tiden på pasienten fra du sier "GÅ" til de kommer tilbake til sittende stilling. Stopp tidtakingen når pasientens sete berører stolsetet. Stolen skal være fast og ha armlener slik at pasienten kan skyve fra hvis nødvendig. Den kognitive oppgaven skal være utfordrende, men pasienten skal klare den i sittende. Dersom regneoppgaven er for vanskelig, be i stedet pasienten om å ramse opp tilfeldige tall.

Pasient:
(a) Du skal trekke 3 fra 100 og videre nedover med 3 om gangen ELLER
(b) rams opp tilfeldige tall. Når jeg sier "GÅ" reiser du deg opp og går i ditt normale tempo forbi tapen på gulvet, snur, går tilbake til stolen og setter deg ned. Du skal hele tiden telle bakover eller fortsette å ramse opp tilfeldige tall.
