

Patient: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Undersökare: \_\_\_\_\_

### Mini-BESTest Balance Evaluation Systems Test

Deltagaren/patienten bör utföra övningarna med skor med låg klack eller barfota. Om en deltagare använder sig av hjälpmedel i samband med något moment bör poängsättningen minskas med 1 poäng. Om en deltagare behöver hjälp/stöd av en eller flera personer för att kunna utföra ett moment ska noll poäng noteras för detta moment.

**2= Normal balansförmåga, 1= Måttlig nedsättning och 0= svår nedsättning.**

#### 1. SITTANDE TILL STÅENDE

- (2) Kan resa sig utan att använda händerna och stabilisera sig utan hjälp
- (1) Kan resa sig med hjälp av händerna på första försöket
- (0) Omöjligt att resa sig upp från stolen utan hjälp ELLER lyckas med hjälp av händerna efter flera försök

#### 2. STÅ PÅ TÅRNA

- (2) Kan resa sig så högt som möjligt och stå stabilt under minst 3 s
- (1) Hälarna lämnar golvet, men med inte så högt som när patienten får stöd genom att hålla utvärderaren i händerna ELLER påtaglig instabilitet under de första 3 s
- (0)  $\leq 3$  s

#### 3. STÅ PÅ ETT BEN

*Notera tiden (i sekunder)*

Vänster Försök 1: \_\_\_\_\_ 2: \_\_\_\_\_

Höger Försök 1: \_\_\_\_\_ 2: \_\_\_\_\_

- |  |  |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> (2) 20 s      | <input type="checkbox"/> (2) 20 s      |
| <input type="checkbox"/> (1) <20 s     | <input type="checkbox"/> (1) <20 s     |
| <input type="checkbox"/> (0) Klarar ej | <input type="checkbox"/> (0) Klarar ej |

#### 4. KOMPENSATORISK STEG- FRAMÅT

- (2) Återhämtar balansen med ett stort steg framåt (ett korrigeringssteg tillåts)
- (1) Fler än ett steg krävs för att återhämta balansen
- (0) Tar inget steg ELLER skulle ha ramlat om inte hade tagits emot ELLER ramlar spontant

#### 5. KOMPENSATORISK STEG- BAKÅT

- (2) Återhämtar balansen med ett stort steg bakåt
- (1) Fler än ett steg krävs för att återhämta balansen
- (0) Tar inget steg ELLER skulle ha ramlat om inte hade tagits emot ELLER ramlar spontant

#### 6. KOMPENSATORISK STEG- ÅT SIDAN

Vänster:

- (2) Återhämtar balansen med ett stort steg (korsade ben eller steg åt sidan)
- (1) Fler än ett steg krävs för att återhämta balansen
- (0) Faller ELLER tar inget steg

Höger:

- (2) Återhämtar balansen med ett stort steg (korsade ben eller steg åt sidan)
- (1) Fler än ett steg krävs för att återhämta balansen
- (0) Faller ELLER tar inget steg

---

Testet är utvecklat av Dr Fay B Horak, Oregon Health and Science University, Portland, Oregon, USA. Efter tillstånd av Dr. Horak är skalan översatt. Skalan får användas fritt men ej ändras. Upplysningar kan ges av Erika Franzén, Karolinska Institutet, Tel: 08-52488878, [erika.franzen@ki.se](mailto:erika.franzen@ki.se). Version 1.0.

Patient: \_\_\_\_\_

Datum: \_\_\_\_\_

Undersökare: \_\_\_\_\_

### 7. STÅ MED FÖTTERNA IHOP- PÅ FAST UNDERLAG

Tid (sekunder): \_\_\_\_\_

- (2) 30 s
- (1) < 30 s
- (0) Klarar ej

### 8. STÅ MED FÖTTERNA IHOP- PÅ EN DYNA OCH BLUNDA

Tid (sekunder): \_\_\_\_\_

- (2) 30 s
- (1) < 30 s
- (0) Klarar ej

### 9. STÅ PÅ ETT LUTANDE UNDERLAG -BLUNDANDES

Tid (sekunder): \_\_\_\_\_

- (2) Står självständigt i 30 s och rakt i förhållande till gravitationskraften (ca 10 ° dorsalflexion)
- (1) Står självständigt < 30 s ELLER står i förhållande till det lutande underlaget (lutar bakåt)
- (0) Kan inte stå > 10 sekunder ELLER vill inte pröva att stå självständigt

### 10. GÅNG I OLIKA HASTIGHETER

- (2) Kan ändra gånghastigheten utan instabilitet
- (1) Kan inte ändra gånghastigheten ELLER uppvisar instabilitet
- (0) Kan inte ändra gånghastigheten märkbart OCH uppvisar tecken på instabilitet

### 11. GÅNG MED HUVUDVRIDNINGAR

- (2) Vrider huvudet från sida till sida utan att ändra gånghastigheten och med god balans
- (1) Saktar ner hastigheten vid huvudvridningarna
- (0) Visar instabilitet vid huvudvridningarna

### 12. GÅNG MED 180 GRADERS VÄNDNING (TVÄRVÄNDNING)

- (2) Tvärvänder med fötterna nära varandra, snabbt ( $\leq 3$  steg) och med god balans
- (1) Tvärvänder med fötterna nära varandra, långsamt ( $\geq 4$  steg) och med god balans
- (0) Kan inte tvärvända stabilt med fötterna nära varandra, varken snabbt eller långsamt

### 13. GÅNG ÖVER HINDER

- (2) Kan kliva över 2 skokartonger med liten förändring i hastighet och med god balans
- (1) Kan kliva över kartongerna, men rör vid dessa ELLER uppvisar försiktighet genom att sakta ner gången
- (0) Kan inte kliva över kartongerna ELLER tvekar ELLER går runt kartongerna

### 14. TIMED UP & GO (TUG) MED/UTAN KOGNITIV UPPGIFT

Tid (sekunder): TUG : \_\_\_\_\_ s TUG + kognitiv uppgift: \_\_\_\_\_ s

- (2) Ingen märkbar skillnad (<10%) mellan sittande och stående i tempo eller noggrannhet gällande nedräkningen och ingen skillnad i gånghastighet jämfört med vanlig TUG
- (1) Nedsatt utförande av den kognitiva uppgiften ELLER gånghastigheten med kognitiva TUG
- (0) Kan inte räkna baklänges under gång ELLER slutar gå vid nedräkningen.

**TOTAL POÄNG:** \_\_\_\_\_ / 32

Testet är utvecklat av Dr Fay B Horak, Oregon Health and Science University, Portland, Oregon, USA. Efter tillstånd av Dr. Horak är skalan översatt. Skalan får användas fritt men ej ändras. Upplysningar kan ges av Erika Franzén, Karolinska Institutet, Tel: 08-52488878, [erika.franzen@ki.se](mailto:erika.franzen@ki.se). Version 1.0.

## INSTRUKTIONER mini-BESTest

**Material:** en stol med armstöd, en 10 cm tjock T-foamdyna (tempur), ett tidtagarur, ett lutande underlag (10°) samt två skokartonger.

*Endast ett försök tillåts om inget annat anges*

### 1. SITTADE TILL STÅENDE

**Instruktioner till utvärderaren:** Notera hur rörelsen påbörjas och om händerna placeras på stolskarmarna, låren eller om armarna förs framåt. Dra av en poäng om de inte kan hålla armarna korsade mot bröstkorgen eller lutar mot stolen.

**Instruktioner till patienten:** Korsarmarna över bröstkorgen. Använd inte dina händer, om du inte måste. Luta inte benen mot stolen när du står upp. Var snäll och stå upp nu.

### 2. STÅ PÅ TÅRNA

**Instruktioner till utvärderaren:** Tillåt två försök och poängsätt det bästa resultatet. (misstänker du att patienten inte reser sig så högt som möjligt på tårna, be honom/henne att resa sig medan han/hon håller i dina händer.) Försäkra dig om att patienten tittar på ett fast föremål ca 1 – 4 m bort.

**Instruktioner till patienten:** Ställ dig med fötterna i axelbredd. Placera händerna på höfterna. Res dig så högt du kan på tårna. Försök att behålla denna ställning åtminstone tills jag har räknat högt till tre. Titta rakt fram. Ställ dig på tårna nu.

### 3. STÅ PÅ ETT BEN

**Instruktioner till utvärderaren:** Tillåt två försök och poängsätt det bästa resultatet. Notera hur länge han/hon kan behålla denna ställning, dock längst 30 sekunder. Stoppa tidtagningen om patienten inte kan hålla händerna på höfterna eller nuddar med foten i golvet eller lutar foten mot ståbenet. Försäkra dig om att patienten tittar på ett fast föremål ca 1 – 4 m bort.

**Instruktioner till patienten:** Titta rakt fram. Håll händerna på höfterna. Lyft underbenet bakåt. Låt inte det böjda benet röra vid det andra benet. Stå på ett ben så länge som möjligt. Lyft benet nu.

*(Upprepa med andra benet)*

### 4. KOMPENSATORISK STEG- FRAMÅT

**Instruktioner till utvärderaren:** Stå framför och lite vid sidan om patienten, placera en hand på varje axel och be honom/henne att luta sig framåt med överkroppen. Lämna plats för honom/henne att kliva framåt. Be honom/henne att luta sig framåt tills axlarna och höfterna är längre fram än tårna. Släpp patienten plötsligt när han/hon har intagit en framåtlutande ställning där hälarerna nästan lämnar golvet. Testet måste leda till ett steg framåt.

**Instruktioner till patienten:** Ställ dig med fötterna i axelbredd och armarna utefter sidorna. Luta dig framåt mot mina händer så långt att du inte skulle klara av att hålla balansen själv. När jag då släpper dig, gör det som krävs för att inte ramla, som att ta ett steg framåt.

**VAR BEREDD ATT FÅNGA PATIENTEN.**

### 5. KOMPENSATORISK STEG- BAKÅT

**Instruktioner till utvärderaren:** Stå bakom och lite vid sidan om patienten med en hand på varje skulderblad och be honom/henne att luta sig bakåt. (Lämna plats för honom/henne att kliva bakåt.) Be honom/henne att luta sig bakåt tills axlarna och höfterna är längre bak än hälarerna. Släpp patienten plötsligt när han/hon har tagit en bakåtlutande ställning där tårna nästan lämnar golvet. Testet måste leda till ett steg bakåt.

**Instruktioner till patienten:** Ställ dig med fötterna i axelbredd och armarna utefter sidorna. Luta dig bakåt mot mina händer så långt att du inte skulle klara av att hålla balansen själv. När jag då släpper dig, gör det som krävs för att inte ramla, som att ta ett steg bakåt.

**VAR BEREDD ATT FÅNGA PATIENTEN**

---

Testet är utvecklat av Dr Fay B Horak, Oregon Health and Science University, Portland, Oregon, USA. Efter tillstånd av Dr. Horak är skalan översatt. Skalan får användas fritt men ej ändras. Upplysningar kan ges av Erika Franzén, Karolinska Institutet, Tel: 08-52488878, [erika.franzen@ki.se](mailto:erika.franzen@ki.se). Version 1.0.

## 6. KOMPENSATORISK STEG- ÅTSIDAN

**Instruktioner till utvärderaren:** Stå bakom och vid sidan om patienten med en hand på den högra (eller vänstra) sidan av bäckenet och be honom/henne att luta hela sin kroppsvikt mot din hand. (Lämna plats för honom/henne att kliva åt sidan.) Be honom/henne att luta sig åt sidan till mitten av bäckenet finns ovanför den högra (eller vänstra) foten och sedan släpp honom/henne.

**Instruktioner till patienten:** Stå med fötterna intill varandra och armarna utefter sidorna. Luta dig åt sidan mot min hand så långt att du inte skulle klara av att hålla balansen själv. När jag då släpper dig, gör det som krävs för att inte ramla, som att ta ett steg åt sidan. (*Upprepa åt andra sidan*)

## VAR BEREDD ATT FÅNGA PATIENTEN

## 7. STÅ MED FÖTTERNA IHOP- PÅ FAST UNDERLAG

**Instruktioner till utvärderaren:** Notera hur länge patienten kan stå dock längst 30 sekunder. Om patienten inte kan stå i 30 sekunder, upprepa testet och notera medeltiden för båda försöken. Stoppa tidtagningen om patienten inte kan hålla kvar händerna på höfterna.

**Instruktioner till patienten:** Håll händerna på höfterna. Stå med fötterna så att de nästan rör vid varandra. Titta rakt fram. Stå så stilla som möjligt så länge du kan eller tills jag säger att du kan sluta.

## 8. STÅ MED FÖTTERNA IHOP- PÅ EN DYNA OCH BLUNDA

**Instruktioner till utvärderaren:** Som övningen ovanför. Be patienten att stå på en 10 cm tjock mellanhård T-foam dyna – hjälp honom/henne att stiga upp på dynan och be honom/henne att stiga ner mellan försöken. Stoppa tidtagningen om patienten inte kan hålla händerna på höfterna eller öppnar ögonen.

**Instruktioner till patienten:** Håll händerna på höfterna. Stå med fötterna så att de nästan rör vid varandra. Blunda. Under varje försök stå så stilla som möjligt så länge du kan eller tills jag säger att du kan sluta.

## 9. STÅ PÅ ETT LUTANDE UNDERLAG- BLUNDANDES

**Instruktioner till utvärderaren:** Som övning 7. Hjälpt patienten att stiga upp på underlaget (10 graders lutning). När patienten har stängt ögonen, börja tidtagning och notera medeltiden för båda försöken. Lägg märke till om patienten lutar bakåt. Stoppa tidtagningen om patienten inte kan hålla händerna på höfterna eller öppnar ögonen.

**Instruktioner till patienten:** Var snäll och stå på denna lutande underlaget med dina tår vända mot översta kanten. Placera fötterna med axelbreddsavstånd och händerna på höfterna. Jag kommer att börja tidtagningen så snart du har stängt ögonen.

## 10. GÅNG I OLIKA HASTIGHETER

**Instruktioner till utvärderaren:** Be patienten att ta 3-5 steg i sin vanliga gånghastighet, säg sedan "fort" och efter 3-5 snabba steg, "långsamt". Efter ytterligare 3-5 steg, be patienten att stanna upp.

**Instruktioner till patienten:** Börja gå med din vanliga gånghastighet. När jag sedan säger "fort", gå så fort du kan. När jag säger "långsamt", gå mycket långsamt.

## 11. GÅNG MED HUVUDVRIDNINGAR

**Instruktioner till utvärderaren:** Låt patienten uppnå sin vanliga gånghastighet och ge sedan ordern att titta till "vänster" eller "höger" efter var 3:e -5:e steg. Lägg märke till om det finns svårigheter att vrida huvudet i den ena eller andra riktningen. Vid nedsatt rörelse i nacken tillåt att bål och huvud rör sig tillsammans (*en bloc*).

**Instruktioner till patienten:** Börja gå med din vanliga gånghastighet och vrid/sedan huvudet till höger när jag säger "höger" och vänster när jag säger "vänster". Försök att fortsätta gå rakt fram.

---

Testet är utvecklat av Dr Fay B Horak, Oregon Health and Science University, Portland, Oregon, USA. Efter tillstånd av Dr. Horak är skalan översatt. Skalan får användas fritt men ej ändras. Upplysningar kan ges av Erika Franzén, Karolinska Institutet, Tel: 08-52488878, [erika.franzen@ki.se](mailto:erika.franzen@ki.se). Version 1.0.

## 12. GÅNG MED 180 GRADERS VÄNDNING (TVÄRVÄNDNING)

**Instruktioner till utvärderaren:** Visa patienten hur en tvärvändning går till. När patienten har börjat gå med sin vanliga gånghastighet, säg ”vänd och stopp”. Räkna hur många steg patienten tar från det du säger vänd tills patienten har vänt och stannat och åter är stabil. Tecken på instabilitet inkluderar att gå bredspårigt, att ta extra steg eller ökad bålrörelse.

**Instruktioner till patienten:** Börja gå med din vanliga gånghastighet och när jag säger ”vänd och stopp”, vänd om så fort som möjligt för att titta i motsatt riktning och stanna. Efter denna tvärvändning, bör dina fötter vara tätt ihop.

## 13. GÅNG ÖVER HINDER

**Instruktioner till utvärderaren:** Placera två lådor (total höjd av 23 cm) ovanpå varandra och 3 meter ifrån den plats, där patienten börjar att gå.

**Instruktioner till patienten:** Börja gå med din vanliga hastighet. När du kommer fram till lådorna, kliv över, inte runt dem, och fortsätt att gå.

## 14. TIMED UP & GO (TUG) MED/UTAN KOGNITIV UPPGIFT

*Tejpa ett sträck tvärsöver golvet 3 meter framför stolen.*

**Instruktioner till utvärderaren:**

**A) TUG:** Låt patienten sitta på karmstolen med ryggen mot ryggstödet. Notera tiden mellan att du säger ”gå” och att patienten återgår till en sittande ställning. Stoppa tidtagningen när skinkorna landar på stolsitsen. Stolen bör vara en stabil karmstol.

**Instruktioner till patienten:**

**TUG:** När jag säger ”GÅ!” skall du resa dig upp från stolen och i din normala takt passera det tejpade sträcket, vända dig om, gå tillbaka och sätta dig på stolen igen. Jag kommer att registrera hur lång tid det tar.

**B) Kognitiv uppgift (subtraktionsövning):** I sittande, be patienten att räkna baklänges från ett nummer mellan 90 och 100, dra ifrån 3 siffror åt gången. Notera hur fort och noggrant han/hon utför uppgiften i stillasittande.

**Kognitiv uppgift (subtraktionsövning):** Räkna baklänges, med tre siffror åt gången, från (*numret*) medan du sitter på stolen.

**C) TUG med kognitiv uppgift (subtraktionsövning):** Be sedan patienten att räkna baklänges på samma sätt, men börja räkna utifrån ett annat nummer och efter några sådana nedräkningar, säg ”gå”, som en signal att patienten ska stiga upp och gå. Notera tiden mellan att du säger ”gå” och att patienten återgår till en sittande ställning (med skinkorna på stolsitsen) samt notera nedsättning i den kognitiva uppgiften. Stolen bör vara en stabil karmstol.

**TUG med kognitiv uppgift (subtraktionsövning):** Nu skulle jag vilja att du räknar baklänges från (*annat nummer*), med 3 siffror åt gången, och när jag säger ”GÅ!”, fortsätter du att räkna baklänges samtidigt som du reser dig upp från stolen och i din normala takt går över det tejpade sträcket, vänder dig om, gå tillbaka och sätter dig på stolen igen. Jag kommer att registrera hur lång tid det tar.