



Sykehuset Buskerud

# **Tidlige Tegn - et tverrfaglig aldringsprosjekt**

Avdeling for Habilitering

Lisa Ingebretsen

**Uppsala 2011**

# En tverrfaglig studie

- Nevropsykologisk testbatteri

- Nevromedisinsk undersøkelse

- Miljøkartlegging

## Tidlige Tegn

## Funksjonsfall og Sykdom

intervju med personale i bolig og ved arbeid



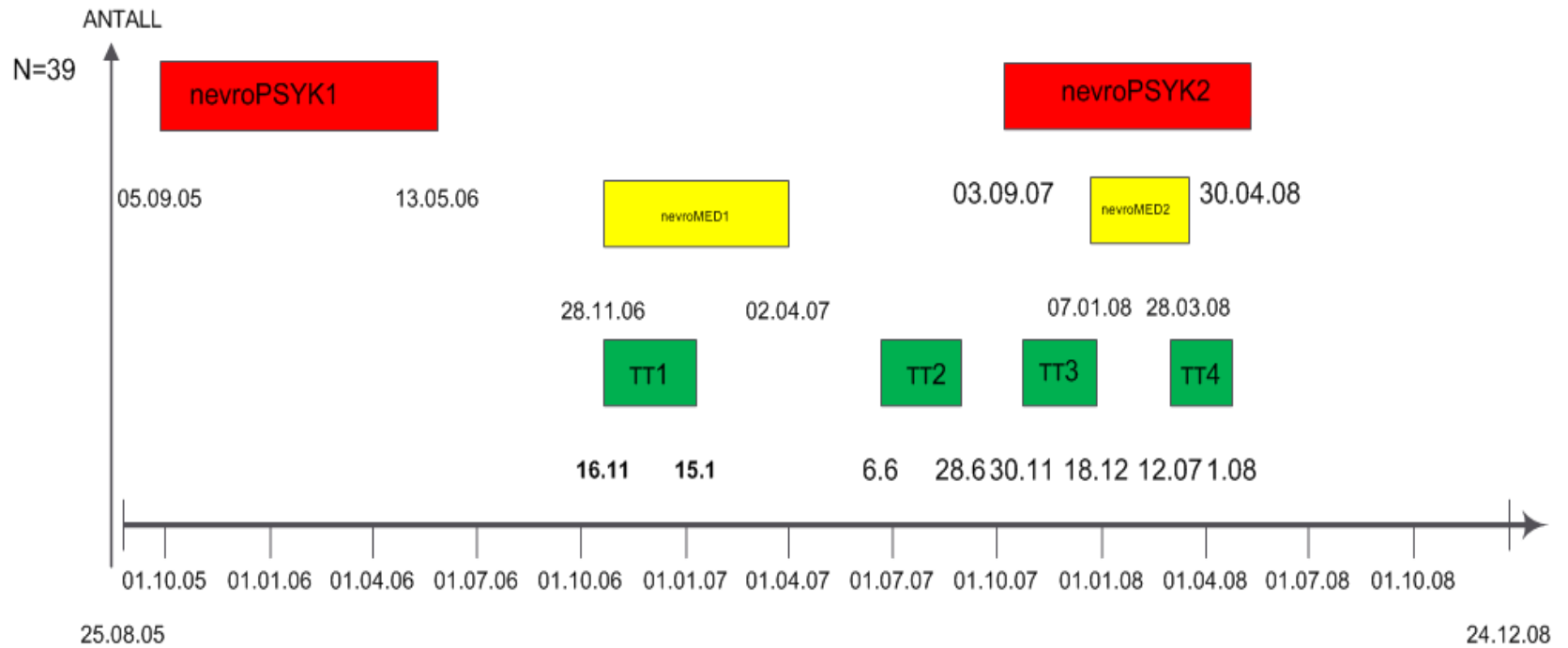
Sykehuset Buskerud

# Bakgrunn

- Det finnes ikke slikt verktøy i Norge i dag
- Personalet nær personer med utviklingshemning mangler ofte:
  - Rutiner for oppfølging av regelmessige helseundersøkelser
  - Kunnskap om:
    - Endringer
    - Tidlige tegn på funksjonsfall og somatisk sykdom hos denne gruppen
- Disse sakene henvises ofte sent til fastlege og spesialisthelsetjenesten samt habiliteringstjenesten



# Studie design

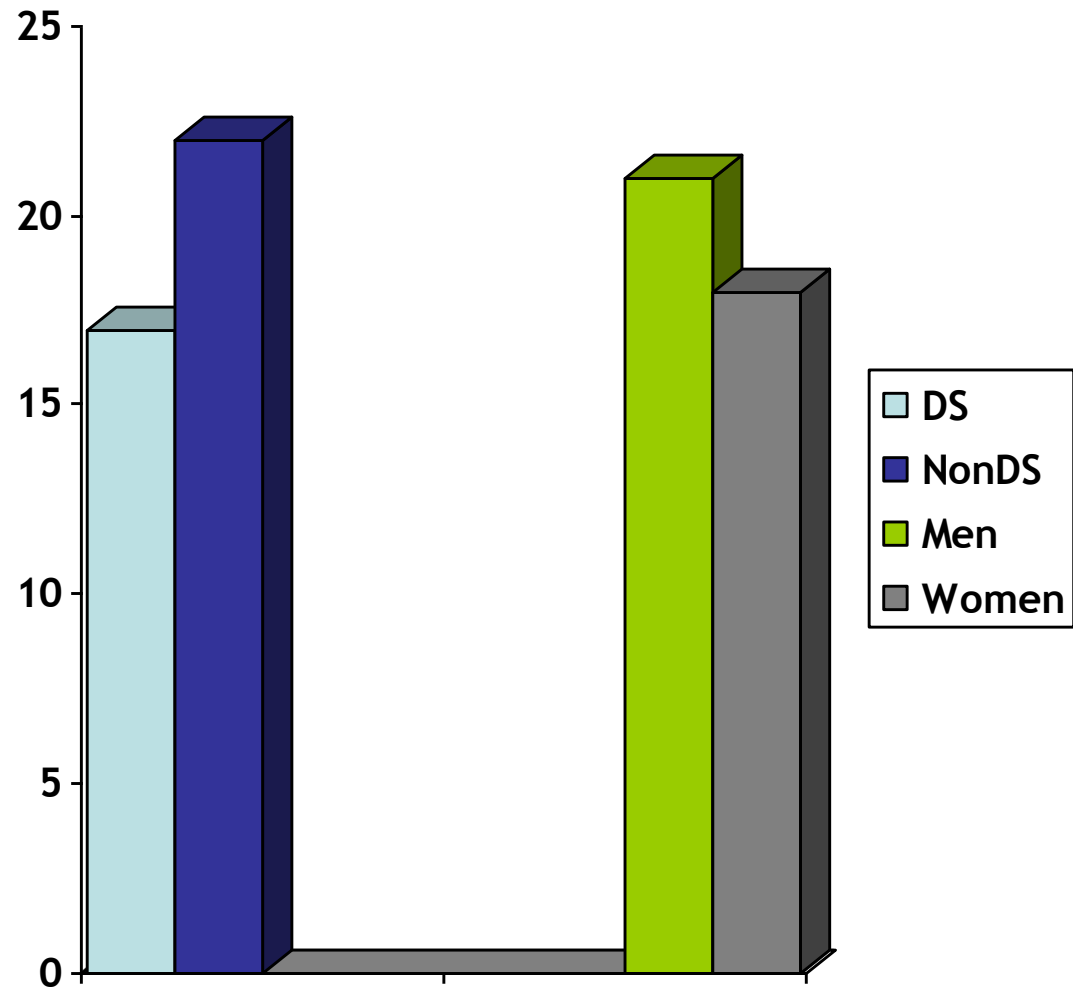


# Deltakere

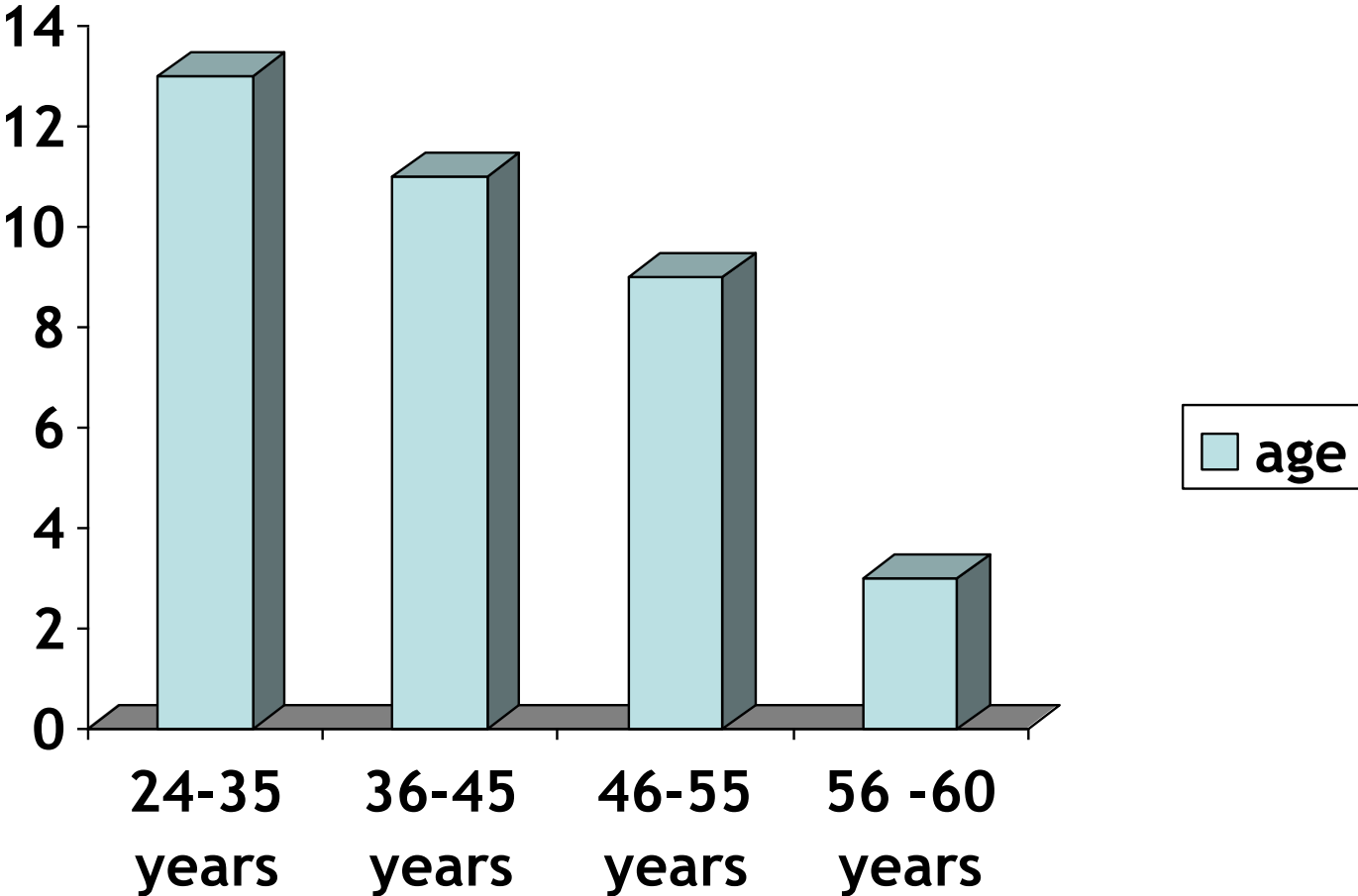
- Inklusjonskriterier:
  - Mild og moderat grad av utviklingshemning med og uten Downs syndrom
- Eksklusjonskriterier:
  - Progredierende hjernelidelse
  - Somatisk sykdom som påvirker kognisjon
  - Store motoriske vansker
  - Psykoser
  - Epilepsi (dårlig kontrollert)
  - Autisme



# Deltakere



# Alder

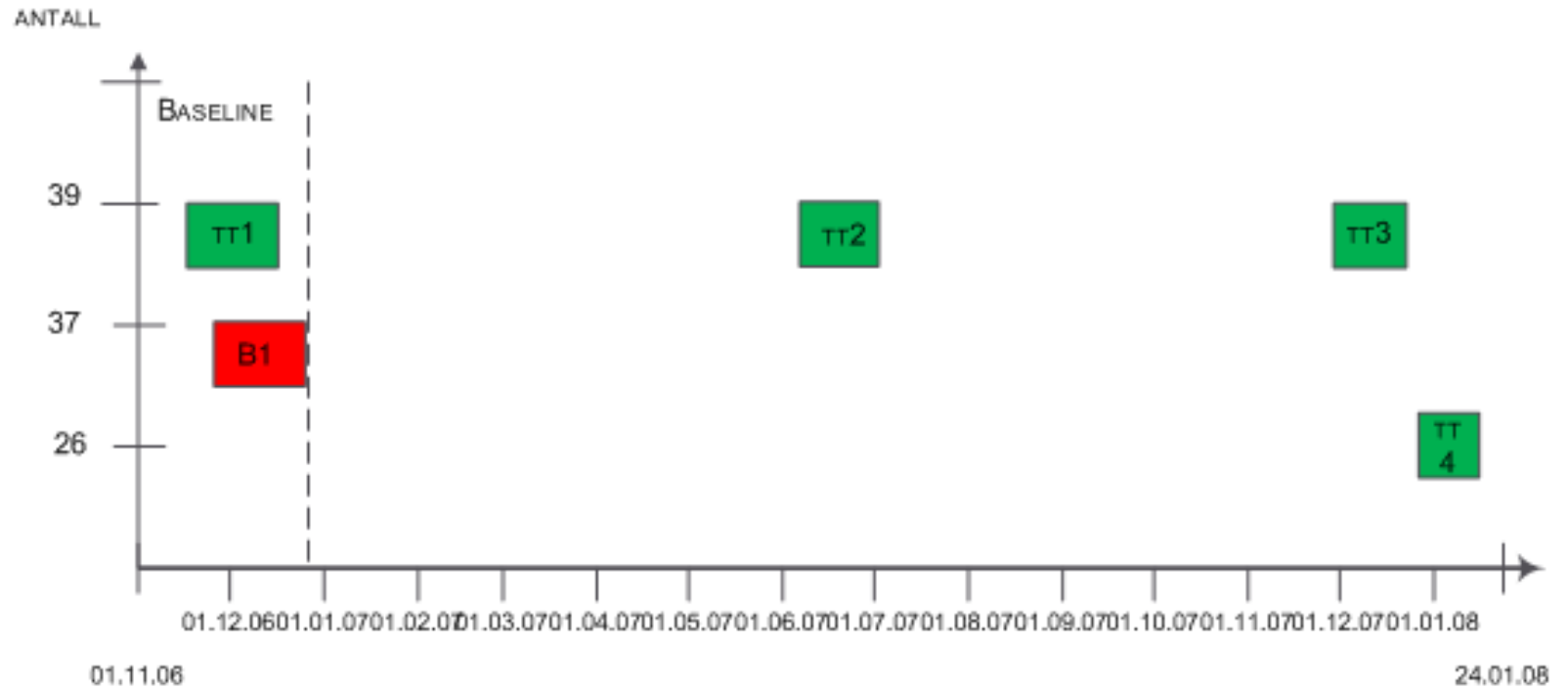


# Etikk

- Godkjennelse fra REK (SPREK)
- •Etter 2. og 3. testing fikk alle velge mellom CD og DVD -understreking av at de gjorde oss en tjeneste
- •Hvis det var suspekte funn ble de tatt inn som ordinære klienter i habog fulgt opp
- •Alle med tilknytning til forsøkspersonene fikk tilbud om gratis kurs
- •Alle deltagere og pårørende ble invitert til oppsummerings kveld -med TT som gave
- •Alle andre tjenesteytere ble også invitert til oppsummering -uten gave



# Design



# Inter-tester reliabilitet

1. Pilotundersøkelse (B1): mellom to personale i bolig (N=37)
2. Buskerud (A1): mellom to vernepleiere (N=39)
  - Korrelation viser et gjennomsnitt på 0,93 som innebærer en forklart varians på 0,87
  - 13% støy
3. Buskerud: mellom personalet i bolig og personalet på arbeid (N=26)

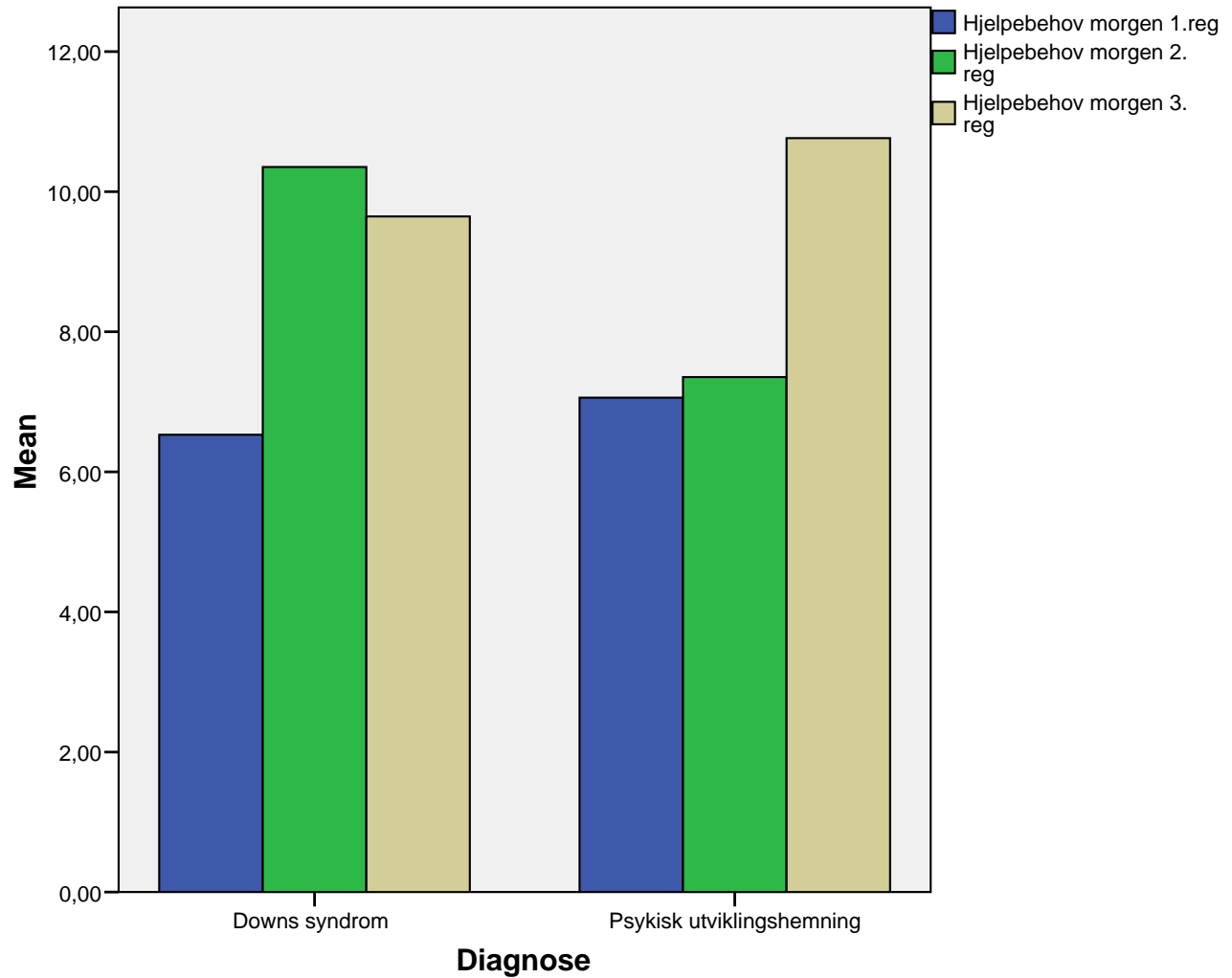


# Test-retest reliabilitet

- Test-retest reliabilitet er gjennomført ved å sammenligne skåringer fra 3. måling og 4. måling i Buskerud
  - To uker til en måned
  - Begrenset til personalet i bolig (N=26)
- Total korrelasjon var 0,69

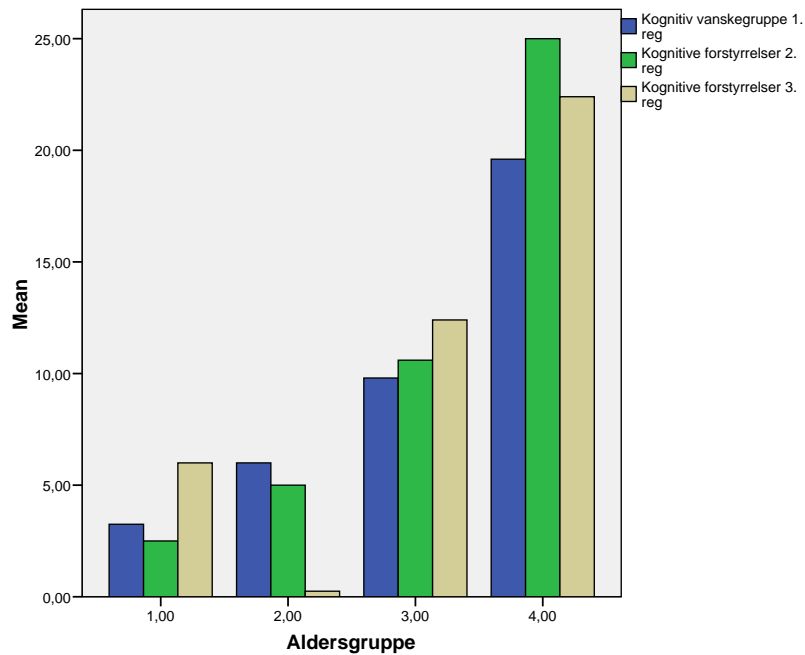


# Utvikling over et år

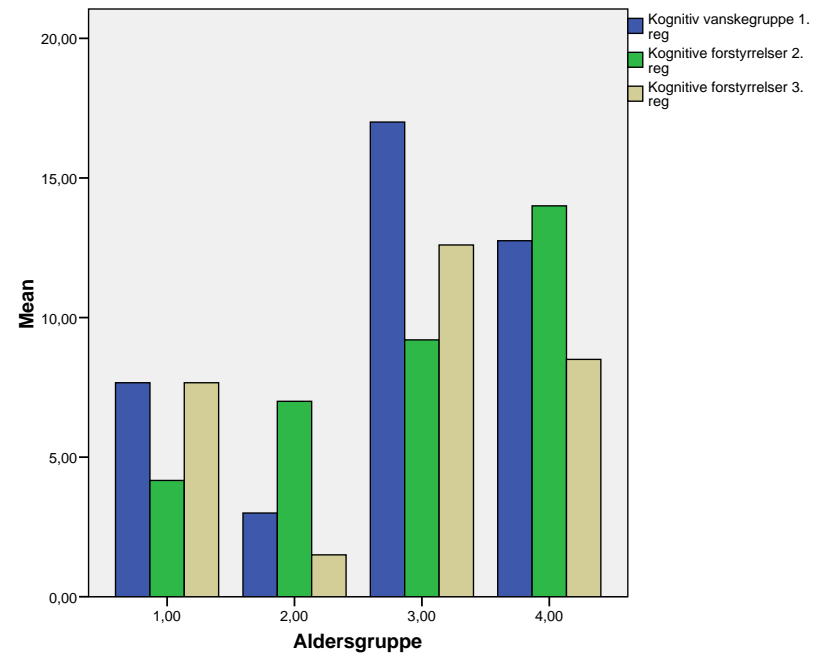


# Utvikling kognisjon

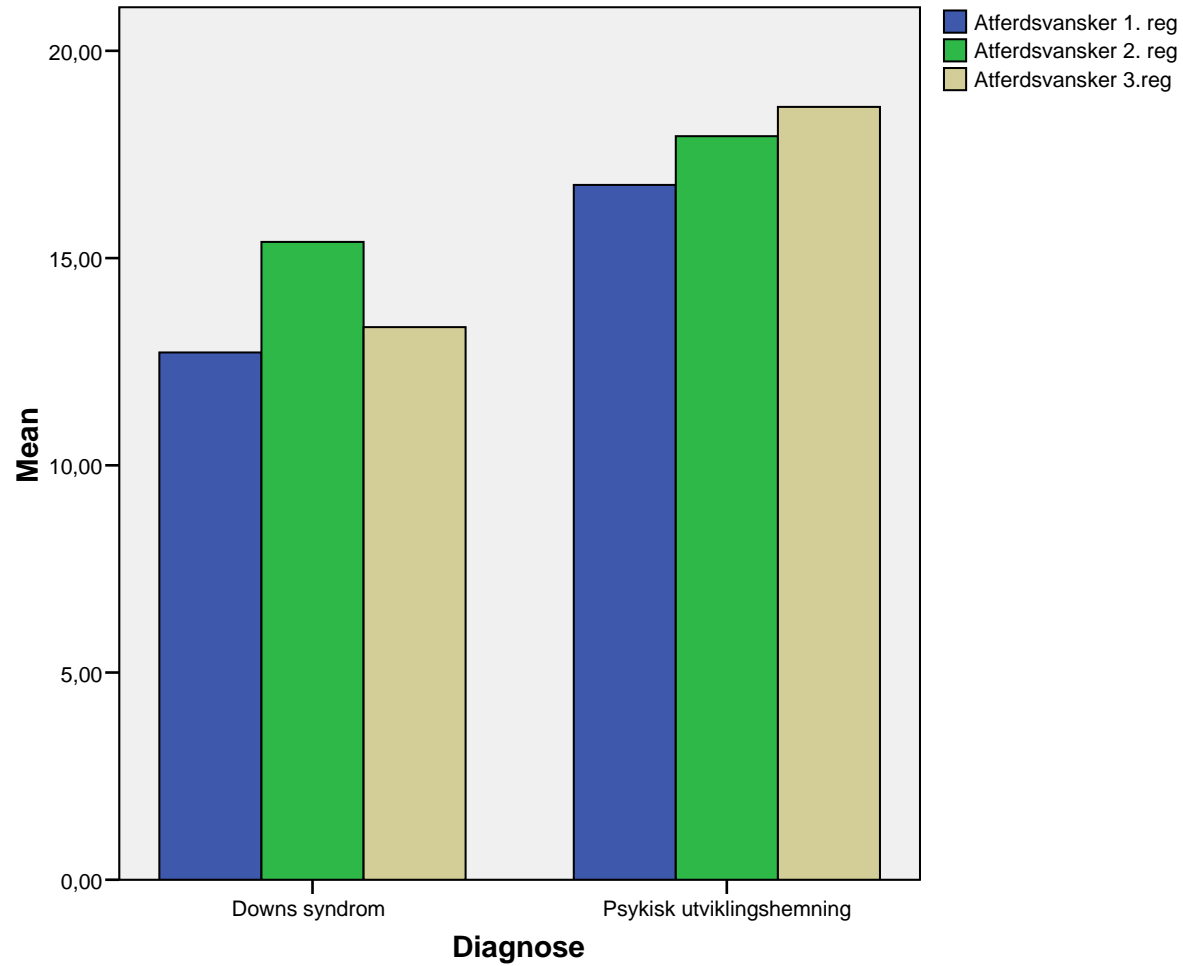
## Downs syndrom



## Utviklingshemning



# Utvikling atferd



# Resultater

- Lav inter-tester reliabilitet og test-retest reliabilitet
- Buskerud: inter-tester reliabilitet viser høy grad av korrelasjon
- Inter-item reliabilitet er også høy
- Personer med Downs syndrom viser en signifikant endring i kognisjon
- Personer med utviklingshemning viste høyere forekomst av endring i atferd
- Kartleggingsverktøyet Tidlige Tegn fanger opp flere medisinske og endringer i omgivelser og miljø enn nevromedisinsk undersøkelse
  - Høreapparat: 5 (3DS)
  - Briller: 13 (8 DS)



# Finner vi like tendenser med to forskjellige instrumenter?

<b>Person</b>	<b>Nevropsykologisk testing</b>	<b>Tidlig tegn</b>
<b>1</b>	<b>+ 0,9</b>	<b>- bistand</b>
<b>2</b>	<b>+ 0,33</b>	<b>- bistand</b>
<b>3</b>	<b>- 0,21</b>	<b>+ bistand</b>
<b>4</b>	<b>- 0,38</b>	<b>+ bistand</b>
<b>5</b>	<b>0,0</b>	<b>= bistand</b>



# Noen foreløpige konklusjoner

- Denne tilnærmingen og lave reliabilitets testresultater kan reflektere en mer generell utfordring I dette feltet:
- Forskjellig personale vurderer atferdsfenomener ulikt
- Vårt bidrag med denne studien viser at dette er et problem
- Dette betyr ikke nødvendigvis at kartleggingsverktøyet Tidlige Tegn ikke fungerer, men at det er et skreeningsverktøy og kan derfor brukes som det



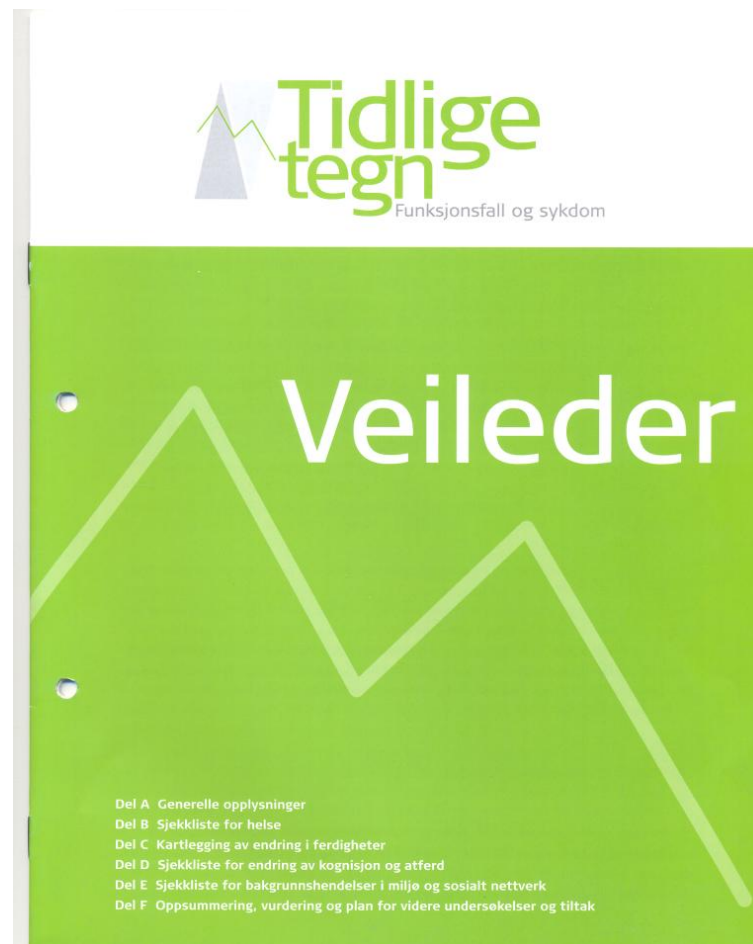
## Noen foreløpige konklusjoner

- Vi tror at regelmessig bruk av kartleggingsverktøyet Tidlige Tegn kan medføre bedre helsetjenester fordi kartleggingsverktøyet fanger opp endringer
- Tidlig intervensjon kan medføre høyere grad av livskvalitet for personen med utviklingshemning
- Personalet i kommunene har behov for opplæring og veiledning



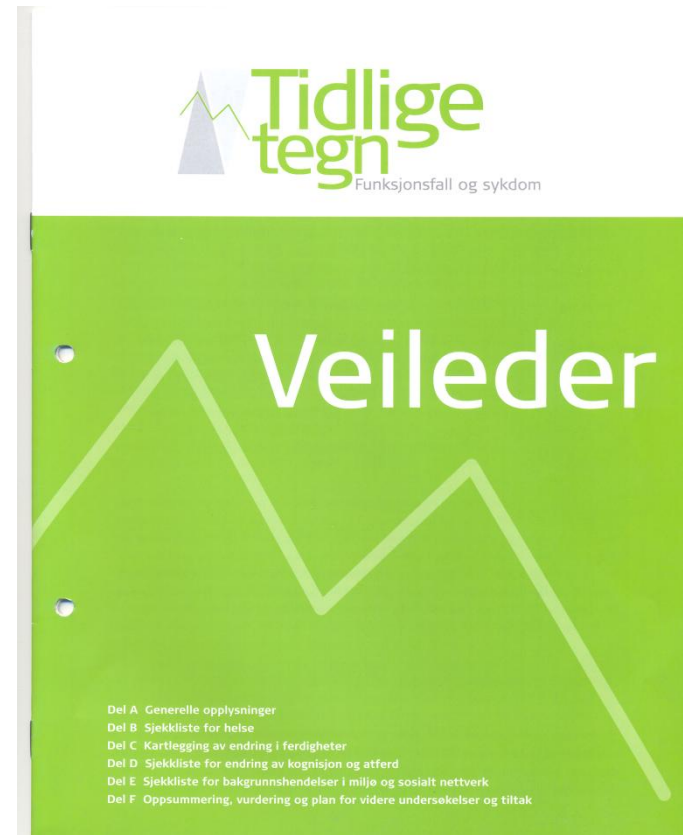
# Endringer i instrumentet Tidlige Tegn

- Items
  - Språk
  - Forenkling
  - Fjerning
  - Tilføyelse
- Skåringer
- Lay-out og eksempler
- Veileder



# Tidlige Tegn Funksjonsfall og Sykdom

(Ingebretsen & Larsen, 2008)



# Master Læring i Komplekse Systemer - fordypning i atferdsanalyse



Utvikling, utprøving  
og kvalitetssikring av  
Kartleggingsverktøyet

## Reliabilitetstesting

- Inter-tester reliabilitet
- Inter-item reliabilitet
- Test-retest reliabilitet
  
- Begrepsvaliditet
- Prediktiv validitet

ICD-10	DSM-IV	DC-LD	DM-ID	Tidlige Tegn
Normalbefolkningen og lett grad av utviklingshemning	Utviklingshemmede	Moderat til alvorlig grad av utviklingshemning	Alvorlig grad av utviklingshemning	Alle grader av utviklingshemning
		ICD-10 og DSM-IV (mild utvh)	DSM-IV-TR/Demens = ICD-10	
		B. ikke konsekvens av andre somatiske eller psykiatriske tilstander	Utelukke andre somatiske og psykiatriske symptomer	Del A Generelle opplysninger Del B Sjekkliste for helse hele Del E sjekkliste bakgrunnshend.
Endring fra tidligere prestasjonsnivå	Fall og forverring av tidligere funksjonsnivå	C. Endring i personens premorbide nivå	Endring fra tidligere prestasjonsnivå	Visuell fremstilling av data Del B, C og D i TT
<b>I. Svekket hukommelse, spesielt for nyere data</b>	<b>Svekket hukommelse</b> Vansker lære nytt materiale	<b>D. Redusert hukommelse</b>	<b>I. Svekket hukommelse, spesielt for nyere data</b>	Del D sjekkliste for endring av kognisjon og atferd
<b>2. Svekket kognitiv fungering</b> Manglende: tenkning bedømming planlegging organisering generell informasjonsbearbeiding	<b>Multiple kognitive underskudd (og minst ett av følgende):</b> Afasi: språklig fungering Apraksi; fall i ferdigheter Agnosi: gjenkjenne/identifisere Eksekutive funksjoner: abstrakt tenkning, planlegging, igangsetting, sekvensere, overvåke og stoppe kompleks atferd	<b>E. Funksjonsnedgang svekkelse av annen kognitiv fungering vurdering og tenkning</b> Dømmekraft Tenkning Verbalt, tid (skilledag/natt), lese og skrive ferdigheter, økonomi, ADL-ferdigheter og økt bistandsbehov	<b>2. Svekket kognitiv fungering</b> Manglende: bedømming planlegging organisering generell informasjonsbearbeiding	Del C kartlegging av ending i ferdigheter Del D sjekkliste for endring av kognisjon og atferd
II. Klar bevissthet		F. Klar bevissthet	II. Klar bevissthet	
<b>III. Svekkelse av emosjonell kontroll, motivasjon eller sosial atferd</b> Minst ett av følgende: a. <b>Emosjonell labilitet</b> b. <b>Irritabilitet</b> c. <b>Apati</b> d. <b>Unyansert/grov atferd</b>	<b>Yrkesmessig og sosial fungering</b> Forandring personlighet Emosjonell labilitet Apati Endring sosial atferd	<b>G. Redusert emosjonell kontroll, motivasjon og endring i sosial atferd</b> Labilitet, irritabilitet, apati, tap av målrettet atferd, tale redusert ordproduksjon, sosialt mindre interaksjon og svekket personlighetstrekk	<b>III. Svekkelse av emosjonell kontroll, motivasjon og sosial atferd</b> a. <b>Emosjonell labilitet</b> b. <b>Irritabilitet</b> c. <b>Apati</b> d. <b>Unyansert/grov atferd</b>	Del D sjekkliste for endring av kognisjon og atferd
IV. Varighet 6 mnd eller mer		A. minst 6 måneders varighet	Varighet 6 måneder eller mer	
Svekkelse intellektuell fungering: ADL-ferdigheter som Vasking Påkledning Personlig hygiene Toaletterutiner	<b>Visuospatial fungering:</b> Innsikt, vurderingsevne og atferd Motoriske forstyrrelser Emosjon	Støtter til diagnose: Start av epilepsianfall og frontallapps utløste tegn	Tidlige tegn: Hukommelsessvikt (ikke alltid) 1. Endring ADL-ferdigheter/rutiner 2. Epileptiske anfall 3. Endring kognitive funksjoner	Del B oppfatning av Helse Del C kartlegging av endring i ferdigheter Del D sjekkliste for endring av kognisjon og atferd

