



Vestre Viken HF

HELSE  SØR-ØST

# **Tidlige Tegn Funksjonsfall og Sykdom hos eldre personer med utviklingshemning**

HABILITERINGSAVDELINGEN I BUSKERUD

Lisa Ingebretsen

Uppsala 2010

# En tverrfaglig studie

- Nevropsykologisk testbatteri
- Nevromedisinsk undersøkelse
- Miljøkartlegging

## Tidlige Tegn Funksjonsfall og Sykdom

intervju med personale i bolig og ved arbeid



## 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 for sent fra fastlege til spesialisthelsetjenesten, der i blant til habiliteringstjenesten

# MASTER: Læring I Komplekse Systemer – fordypning I atferdsanalyse

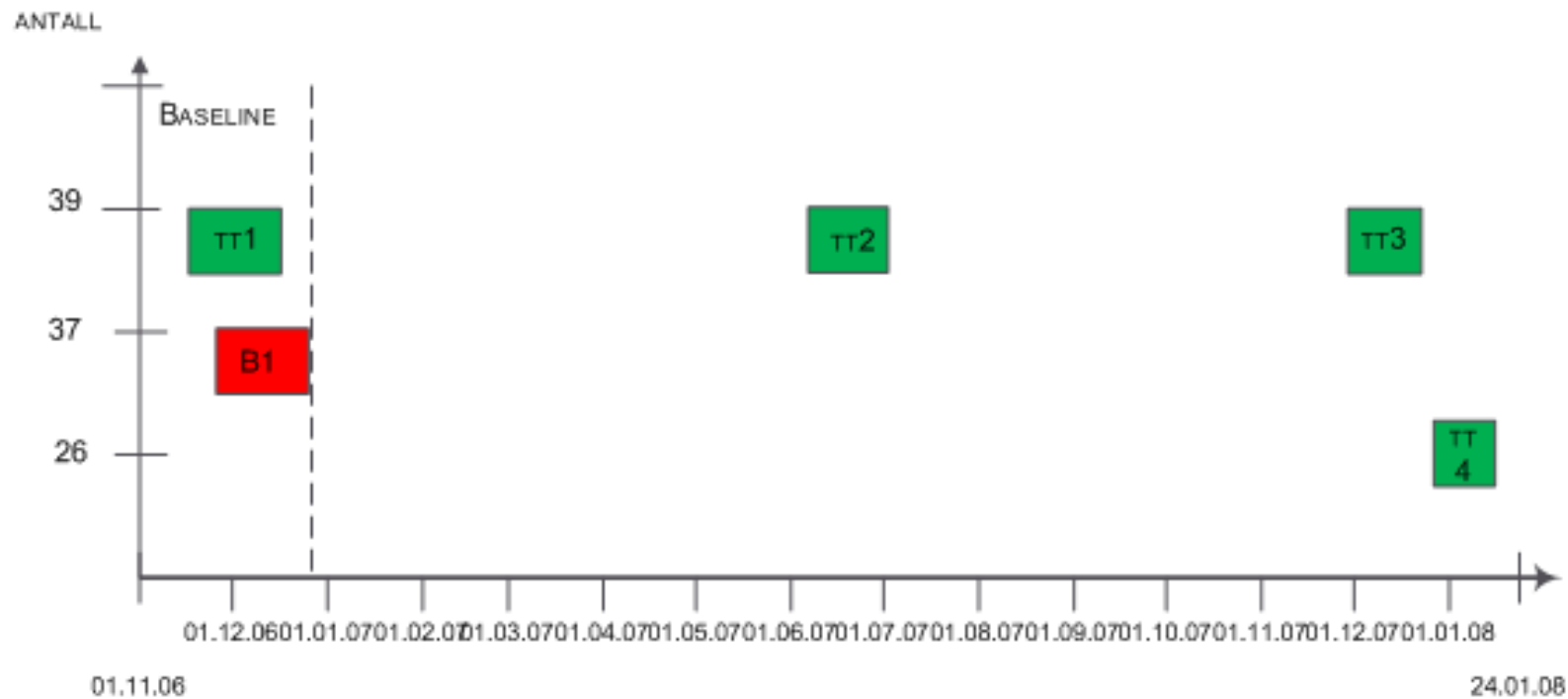


## Utvikling, utprøving og kvalitetssikring av Kartleggingsverktøyet

## Reliabilitetstesting

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

# Design



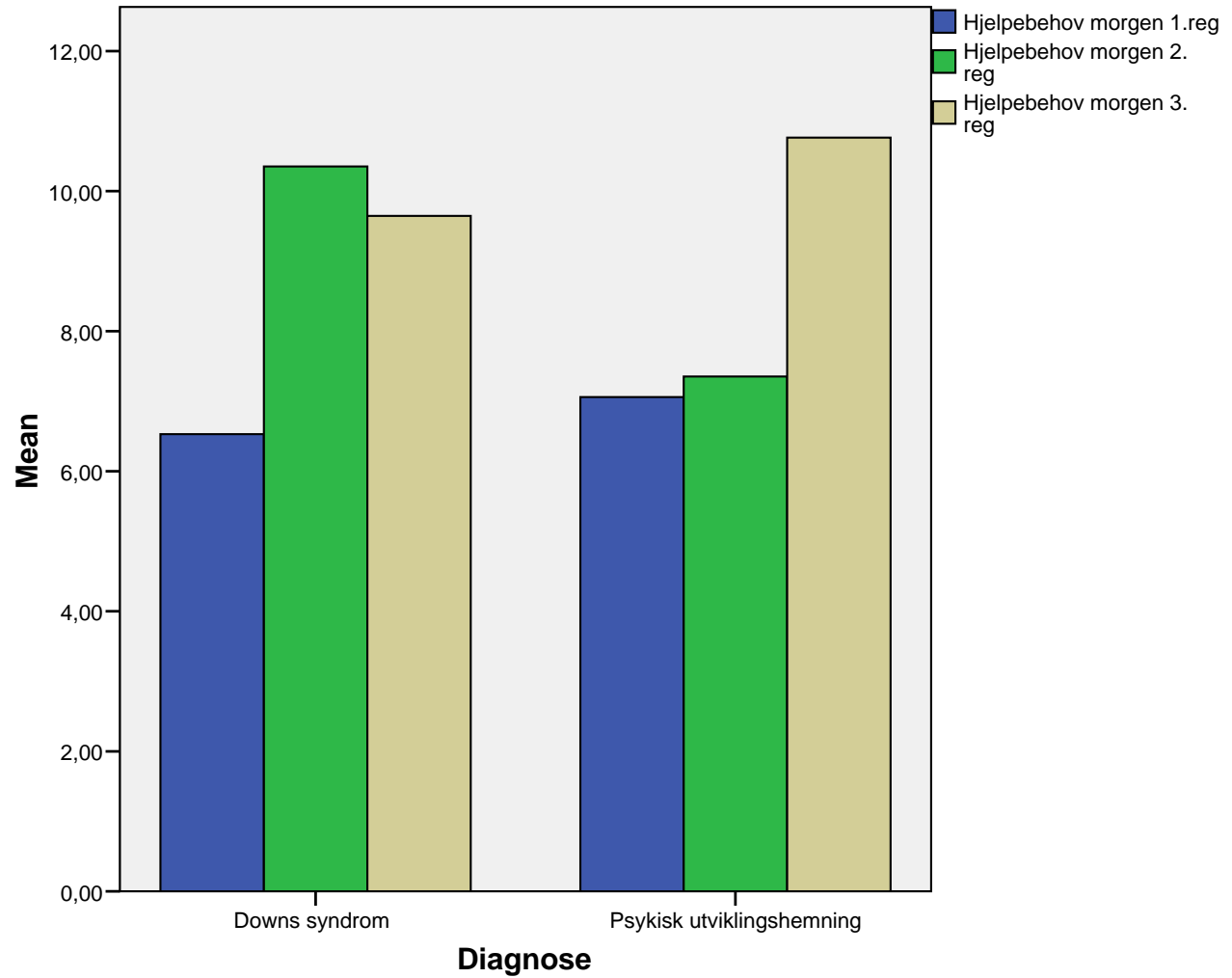
## Inter-tester reliabilitet

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

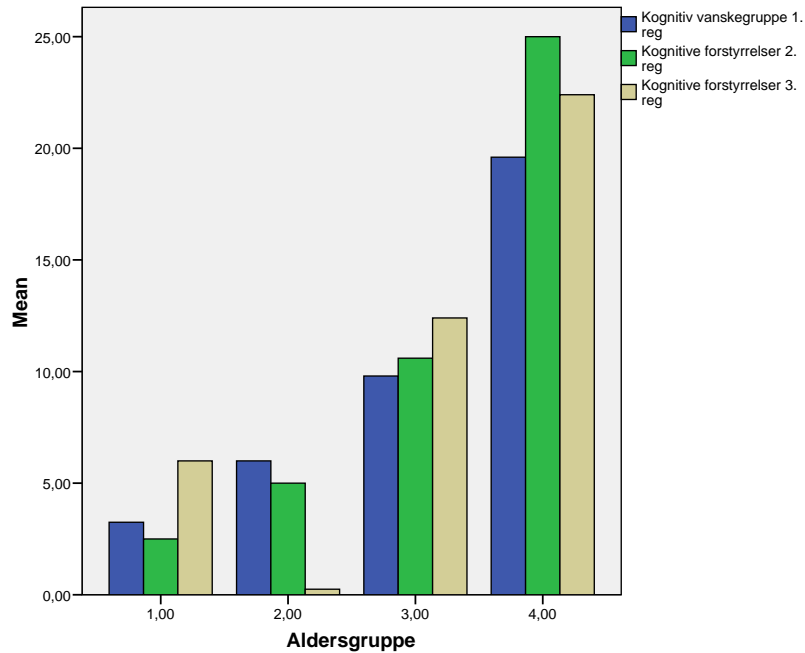
- Test-retest reliabilitet er gjennomført ved å sammenligne skåringer fra 3. måling og 4. måling I Buskerud
  - To uker til en måned
  - Begrenset til personalet i bolig (N=26)
- Total korrelasjon var 0,69

# Utvikling over et år

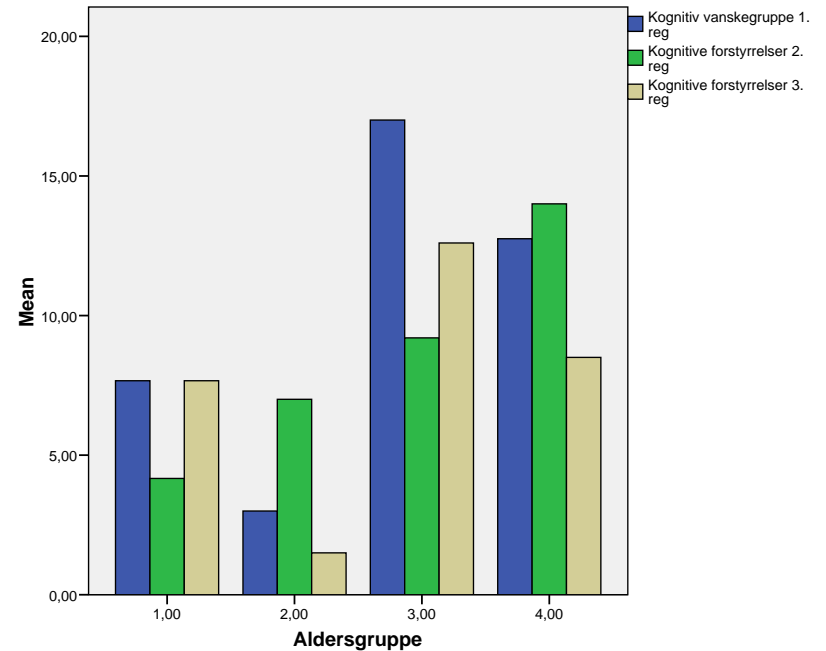


# Utvikling kognisjon

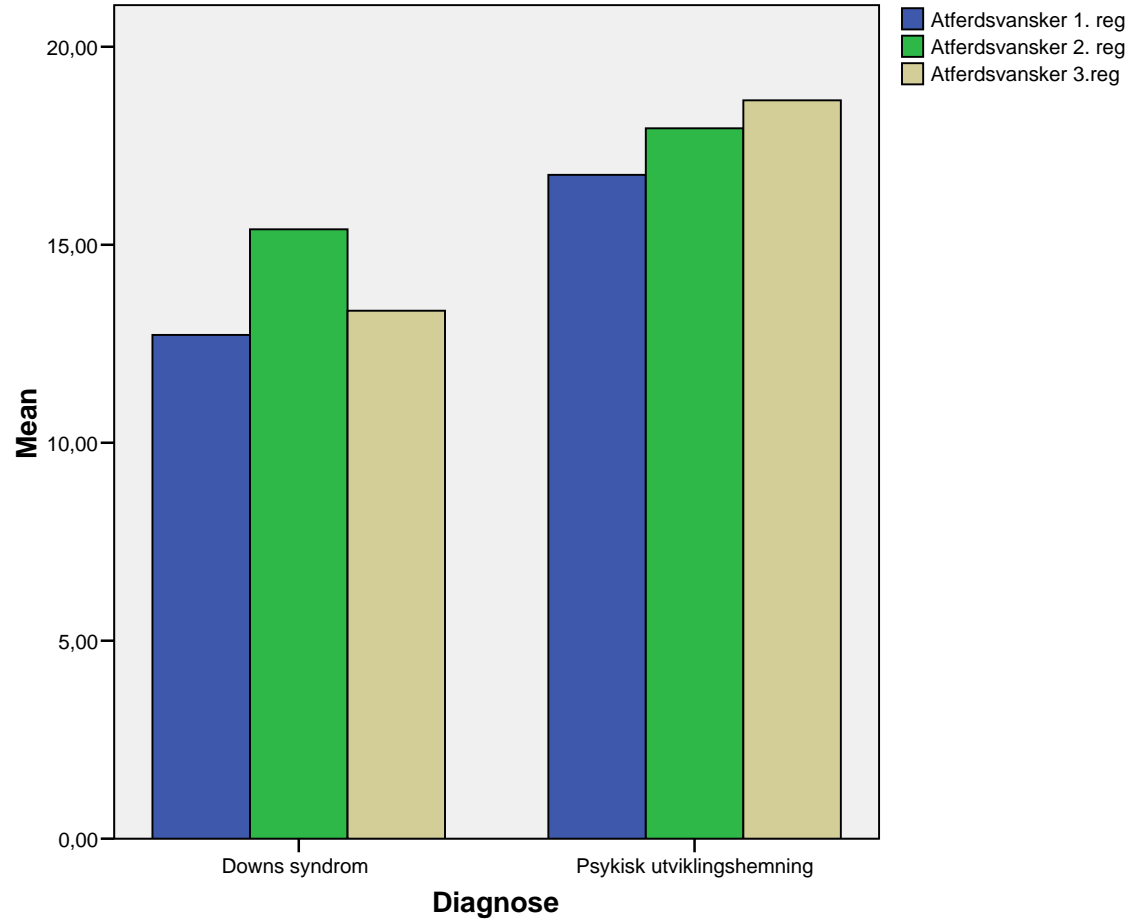
## Downs syndrom



## 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 viser høyere forekomst av endring i atferd

# Nevromedisinsk undersøkelse og Tidlige Tegn

- Kartleggingsverktøyet Tidlige Tegn fanger opp mer informasjon om medisinske endringer, tilrettelegging samt endring i omgivelser og miljø enn nevromedisinsk undersøkelse
- Høreapparat: 5 (3DS)
- Briller: 13 (8 DS)
- 5 av 39 viste tegn på demens (4 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>

# Begrepsvaliditet

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>1. 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> <b>Minst ett av følgende:</b> <b>a. Emosjonell labilitet</b> <b>b. Irritabilitet</b> <b>c. Apati</b> <b>d. 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> <b>a. Emosjonell labilitet</b> <b>b. Irritabilitet</b> <b>c. Apati</b> <b>d. 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

SBHF-HIAK

Lisa Ingebretsen (2008)

## Noen foreløpige konklusjoner

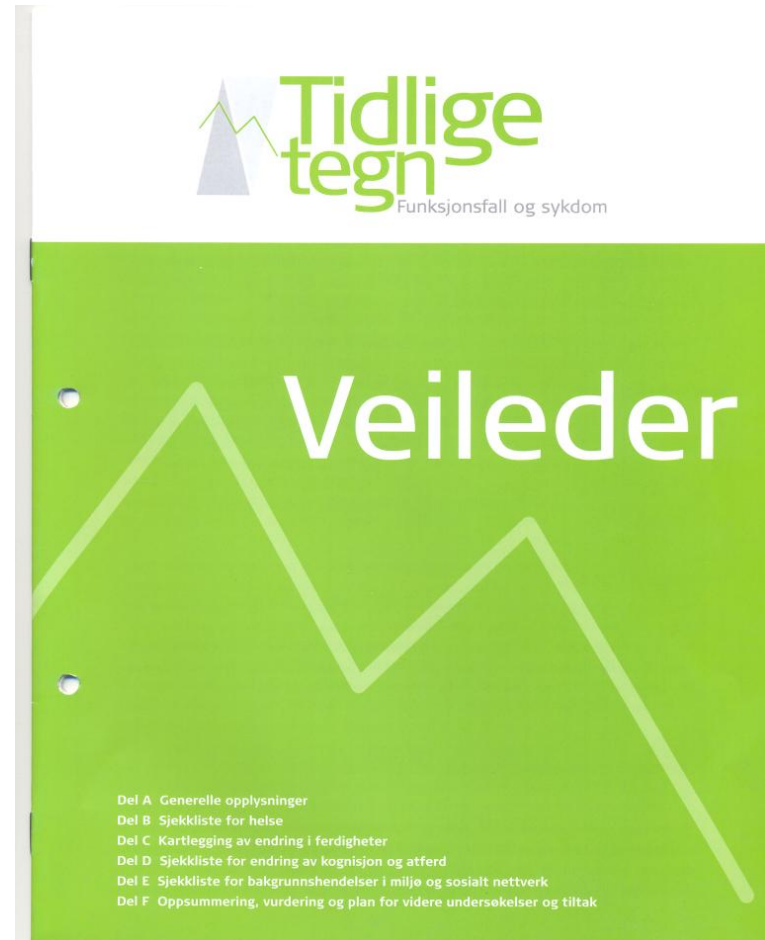
- Denne tilnærmingen og lave reliabilitets testresultater kan reflektere en mer generell utfordring I dette feltet:
- Forskjellig personale vurderer atferdsfenomener ulikt
- Vårt bidrag med denne studien viser at dette er et problem
- Dette betyr ikke nødvendigvis at kartleggingsverktøyet Tidlige Tegn 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 intervesjon kan medføre høyere grad av livskvalitet for personen med utviklingshemning
- Personalet i kommunene har behov for opplæring og veiledning

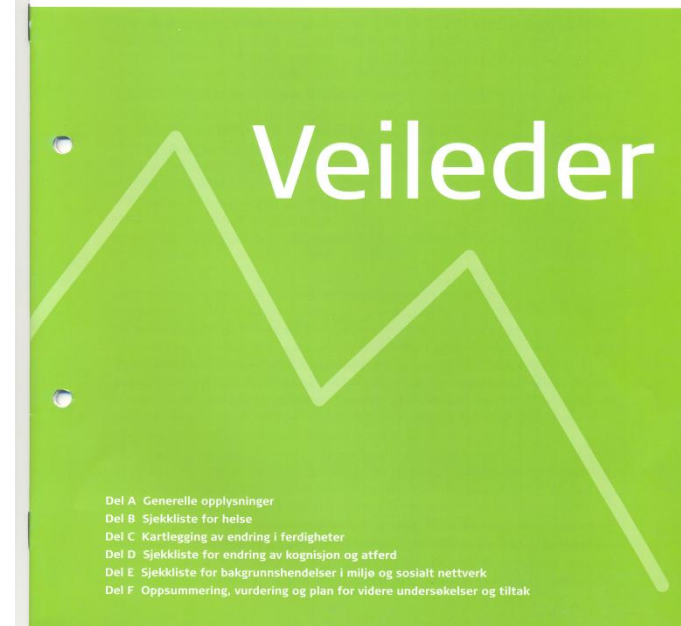
# Endringer i instrumentet Tidlige Tegn

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



# Tidlige Tegn Funksjonsfall og Sykdom

(Ingebretsen & Larsen, 2008)



# Personer med utviklingshemning

- Overlever premature fødsler, vokser opp og blir gamle
  - Økt levealder
  - Levekår generelt
  - Medisinsk behandling
- Har problemer eller manglende ferdigheter til verbalt å uttrykke interne endringer eller symptomer på sykdom
- Høyere forekomst av sykdom og demens hos DS

# Utfordringer: oppdage tidlige tegn på sykdom

- Personalet i bolig må samarbeide, observere, registrere og dokumentere tegn på endring ved:
  - Aldring
  - Sykdom
  - Medikasjon
- Behov for kvalitetssikring av helse- og miljøarbeidertjenester
- Maskering
- Fokusskifte for personalet: fra målrettet opplæring til målrettet arbeid for en verdig alderdom og livsavslutning

# Informantbasert kartleggingsverktøy

- Kartlegging av baseline anbefales
  - personer med Downs syndrom ved 35-40 år
  - personer med utviklingshemning ved 50 år
- Personen måles opp mot seg selv – repeterte målinger over tid
- Årlig rutine ved evaluering av
  - Individuell plan
  - IPLOS registrering
  - Enkeltvedtak
  - Beboersamtale
    - Endringer
    - Dokumentasjon
- Personale i bolig
  - Faglig ansvarlig
  - Primærkontakt
  - i samarbeid med pårørende og arbeidsleder

# Tidlige Tegn Funksjonsfall og Sykdom hos eldre personer med utviklingshemning



Et kartleggingsverktøy  
for oppfølging av  
eldre personer med  
utviklingshemning

- **Dekker 5 områder for endringer:**
  - Helse
  - Ferdigheter
  - Kognisjon
  - Atferd
  - Bakgrunnshendelser i miljø og sosialt nettverk

[Tidlige tegn Skjema](#)  
[16s 21Apr](#)  
[Ferdig!.pdf](#)

# Dokumentasjon

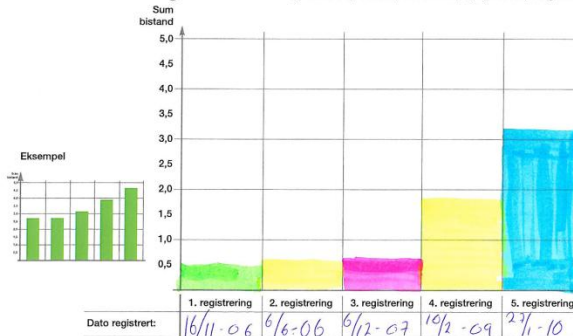
## Oppsummering av bistand

Fremgangsmåte for utregning av gjennomsnittlig bistandsbehov:

- Overfør summene fra de enkelte perioder til tabellen nedenfor.
- Summer bistand for alle perioder.
- Summer antall spørsmål for alle perioder, husk at spørsmål om handlinger som ikke er aktuelle (X) ikke skal tas med.
- Beregn gjennomsnittet ved å dividere (dele på) summen av bistand på summen av spørsmål.
- Avrund til én desimal (eks. 2,495 til 2,5)
- Eksempel: Sum bistand = 93, Sum spørsmål = 34. Gjennomsnitt blir  $93:34 = 2,735$ . Avrundet blir sum bistand 2,7
- Lag et stolpediagram i farger ved å overføre gjennomsnittlig bistand til den grafiske fremstillingen.

	1. registrering		2. registrering		3. registrering		4. registrering		5. registrering	
	Sum bistand	Sum spørsmål	Sum bistand	Sum spørsmål	Sum bistand	Sum spørsmål	Sum bistand	Sum spørsmål	Sum bistand	Sum spørsmål
Morgen	0		0,4		0,2		0,8		20	10
Dag	0,6		0,2		0		1,1		27	8
Kveld	0,6		0,7		1,1		1,1		27	8
Ukentlige gjøremål	0,3		0,4		1,5		3,5		35	8
Sum										
Gjennomsnittlig bistand (Sum bistand dividert (dele på) sum spørsmål)	0,4		0,6		0,7		1,8		3,2	

Grafisk fremstilling av bistand Overfør gjennomsnittlig bistand (i tabellen over) og tegn et stolpediagram.

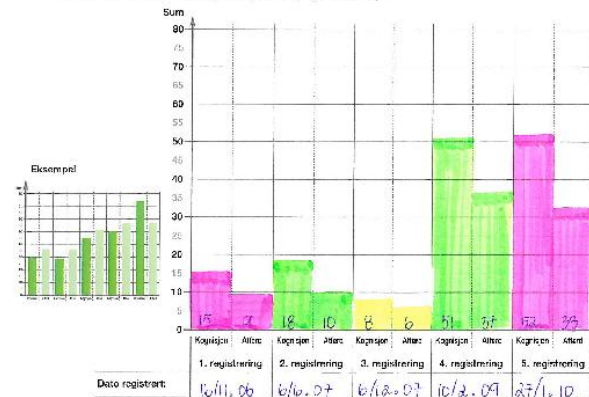


## kommunikasjon og konsentrasjon) og atferd

Atferd forsterker...	Registrering: 1. reg.	2. reg.	3. reg.	4. reg.	5. reg.
8. Økologisk gjøremål					
9. Gjør samme hvetingsbeholdninger uten å ta hensyn til konsekvenser					
10. Er utrolig elarrestos					
11. Vikariserer til og døpmer					
12. Viser høytligende humør og oppmerksomhet					
13. Viser sjokk overfor andre personer					
14. De lar mer sjokk i tilfelle øyeblikk					
15. Er mindre kontakt med venner, familie, naboer eller kollegaer					
16. Er passiv og tar mindre initiativ					
17. Har unormal seksualitet (for mye, aktivitet)					
18. Summer alle fremtidige hendelser					
19. Vanskeligheter med å samarbeide med andre personer					
20. Avlever alle ting og blokker					
Sum forekomst atferd (Avvikenes grafiske fremstilling)					

## Grafisk fremstilling ved endring av kognisjon og atferd

Overfør summene av forekomst av kognisjon og atferd til et stolpediagram.



# KONKLUSJON

- Tidlige Tegn kan anvendes som et grundig forarbeid for anvendt atferdsanalyse
  - Funksjonell analyse
  - MAS
  - Funksjonell analyse Intervju
  - Eksperimentell Funksjonell Analyse
- Tidlige Tegn er et godt screeningsverktøy og benyttes i en tverrfaglig utredning av endring i atferd og tap av ferdigheter hos personer med utklingshemning

# Brukermedvirkning

- Lettlesthefter
- Min plan som gammel
- Primærkontaktsamtale
- Seniorkurs
- Husmøte
- Individnivå – brukermedvirkning og tilrettelegging og aktiv bruk av planens tiltak
- Tilrettelegge for individuelle løsninger og tilpasninger



Kartleggingsverktøyet Tidlige Tegn, funksjonsfall og sykdom kan bestilles ved:

[www.aldringoghelse.no](http://www.aldringoghelse.no)

velg: bokhandel

velg: diagnostikk, utredning

Tidlig Tegn

Lærebok: Utviklingshemning og aldring

<http://www.aldringoghelse.no/?pageID=1606&ItemID=1906>