

ADL-BEDÖMNI INOM HABILITI

Ett av arbetsterapeutens arbetsområden är att bedöma, analysera och träna förmåga till dagliga livets aktiviteter. ADL är en förkortning för Activities of Daily Living, som semantiskt bara säger att det är aktiviteter som är dagliga eller förekommer i vardagslivet (2). När det gäller bedömningen av förmågan att utföra dessa aktiviteter har ADL oftast använts i

en specifik betydelse nämligen att det är aktiviteter som har med den personliga vården att göra. En sådan snäv tolkning av begreppet är en begränsning av vad som är väsentligt för individens dagliga liv (2). En snäv avgränsning av ADL-begreppet är inte heller lämplig inom habilitering. Arbetsterapeuter inom habilitering är engagerade i barn och ungdomars självständig-

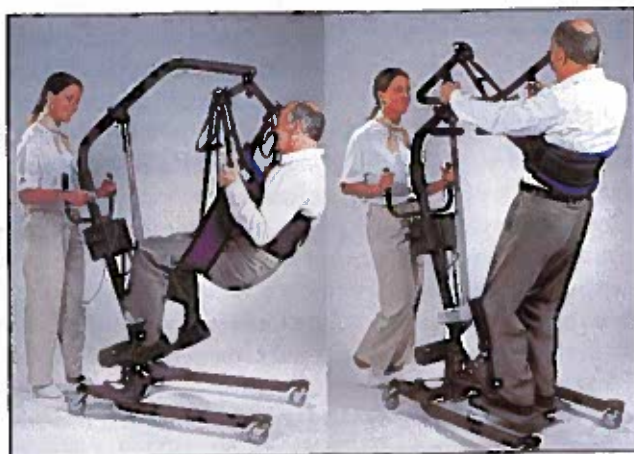
hetsutveckling inom fler aktiviteter än bara personlig vård.

ADL-förmågan kan bedömas på två olika sätt; genom formaliserad bedömning, respektive icke formaliserad bedömning. Vid formaliserad bedömning använder man sig av någon form av ADL-instrument. Vid icke formaliserad bedömning använder man sig av ett mer individualiserat sätt som har sin grund i

Rehab

ALL-IN-ONE PERSONLYFT - STÅLYFT

Inter
CARE



Personlyft — Stålyft

- Ändras snabbt och enkelt utan verktyg från Personlyft till Stålyft
- Säker att använda
- Levereras med manuell eller elektrisk benspridning
- Liten svängradie
- Unikt tillbehörsprogram
- Lyften är naturligtvis CE-märkt

KEBO CARE

Våra Distriktschefer

Syd
Christina
010-247 60 42

Väst
Per
070-633 44 65

Mellan
Johan
010-201 09 71

Öst
Mikael
010-667 75 08

Norr
Stig
010-257 35 63

KEBO CARE

Box 1037, 162 12 Vällingby
Tel: 08-759 57 00
Telefax: 08-759 65 55

GAR RING

Den är utarbetad för vuxna i sin nuvarande upplaga (1993). ADL-taxonomin planeras att med jämna mellanrum uppdateras utifrån erfarenheter i praktiskt bruk (3).

I manualen till taxonomin definieras aktivitet som en målinriktad handling och aktivitetsförmåga som en handling man förmår att utföra, vilket innebär att individen har kunskap om (vet hur), har kapacitet (kan) och utför (gör) när så behövs (vill/måste). Det betonas att aktivitetsförmåga i hög grad är miljörelaterad (4).

ADL-taxonomin består av 12 basaktiviteter som kan anses som generella för de flesta och utgöra en bas för det dagliga livet. De har ingen inbördes rangordning. Basaktiviteterna är indelade i delaktiviteter, vilka varierar i antal från två till sex. Delaktiviteterna har ordnats från lättare till svårare delaktiviteter, vilket oftast sammanfaller med en utvecklingsmässig ordning (4).

Resultatet av en bedömning kan beskrivas i en cirkel. Cirkeln kan betraktas som ett alternativ till mer traditionella status och index. Den ger en mer nyanserad beskrivning av patientens förmåga än vad som är möjligt med ett skalvärde. ADL-cirkeln kan därmed ge arbetsterapeuten bättre underlag att analysera förändringar av patientens ADL-förmåga och beskriva dessa förändringar på ett enhetligt sätt. Analysen kan göras utifrån varje patients behov och vanor. Det betyder att antalet bedömda basaktiviteter kan variera från individ till individ.

UNDERSÖKNINGENS GENOMFÖRANDE

Som metod valdes att i intervjuform genomföra ADL-bedömningar utifrån taxonomin. Undersökningen omfattar 20 bedömningar av barn/ungdomar i åldern 3-17 år. De barn och ungdomar som medverkade i undersökningen hade alla ett rörelsehinder som orsak till kontakten med habiliteringen. De valdes slumpmässigt ut bland de familjer som har sin habilitering vid barn- och ungdomshabiliteringen, Broströmshälsan i Göteborg.

Diagnos	n
CP-hemiplegi	5
CP-diplegi	2
Ryggmärgsskada	2
Förvärvad hjärnskada	1

Tabell 1. Diagnoser hos undersökningsgruppen

BASAKTIVITETERNAS OCH DELAKTIVITETERNAS RELEVANS INOM HABILITERING

ADL-taxonomin basaktiviteter visade sig motsvara aktiviteter som är aktuella för barn i de undersökta åldrarna.

Däremot sammanföll inte ordningen av de olika delaktiviteterna med barnets utvecklingsmässiga faser. Detta var mest markant i basaktiviteterna Förflyttning, Toalettbesök, Personlig hygien, Övrig kroppsvård och Resor.

Exempelvis klarade alla barnen förflyttning till och från toalett och badrum. I ADL-taxonomin kommer denna delaktivitet sist i svårighetsgrad. Denna förmåga anses även hos icke funktionshindrade barn komma tidigare i utvecklingen (6).

Flera av ADL-taxonomin delaktiviteter är sammansatta av två eller flera handlingar som generellt för barn är möjliga i olika utvecklingsåldrar. Detta var till nackdel för en tydlig bedömning av vad barnet gör självständigt t.ex. i basaktiviteten Äta dricka, där barnet kunde förse sig med fast föda och vätska men ej kunde sönderdela maten.

ADL-förmågan var mest problematisk för undersökningsgruppen inom basaktiviteten Äta och dricka. Minst problem hade barnen inom basaktiviteten Förflyttning, i vilken alla hade full förmåga. De två barn som hade stora problem inom basaktiviteten Toalettbesök har utifrån sin diagnos ett alternativt sätt att tömma blåsa och tarm vilket kräver vuxenstöd långt in i skolåldern för att uppnå självständighet. Bedömningarna på dessa barn är tydliga exempel på hur sk. "luckor" kan uppstå inom en basaktivitet vilket illustreras i Fig.1 (nästa sida)

1015

den professionella och personliga kompetensen (2).

I det vardagliga arbetet på habiliteringen, och vid yrkesträffar för arbetsterapeuter har ett instrument för att utveckla ett formaliserat bedömningsätt för barn efterfrågats. ADL-bedömningar har oftast genomförts med en icke formaliserad bedömning, alltså utan ADL-status. I de fall formaliserade bedömningar gjorts med någon status, har dessa haft sin lokala utformning och sällan har någon manual använts.

Vid analysen av orsaker till oförmågan har en diskussion utifrån en strukturerad bedömning med familjen till barnet eftersträfvats. I denna diskussion har faktorer betydelsefulla för beskrivningen av förmågan varit svåra att lyfta fram. Detta tyder på att de icke formaliserade bedömningarna inte varit tillräckliga. Vilka dagliga aktiviteter som ska ingå i en ADL-bedömning har också varit oklart, speciellt i diskussionen med övriga i habiliteringsteamet.

I syfte att utveckla bedömningarna har den så kallade ADL-taxonomin prövats i ett projekt vilket var färdigt under våren 1995. Frågeställningen för projektet var, "Hur motsvarar ADL-taxonomin behovet av ett ADL-instrument inom barn- och ungdomshabilitering?"

ADL-TAXONOMIN

ADL-taxonomin är en begreppsstruktur och avser att beskriva och definiera ADL-förmågan på ett strukturerat och välvärdigt sätt.

Pojke 7 år, egen beskrivning

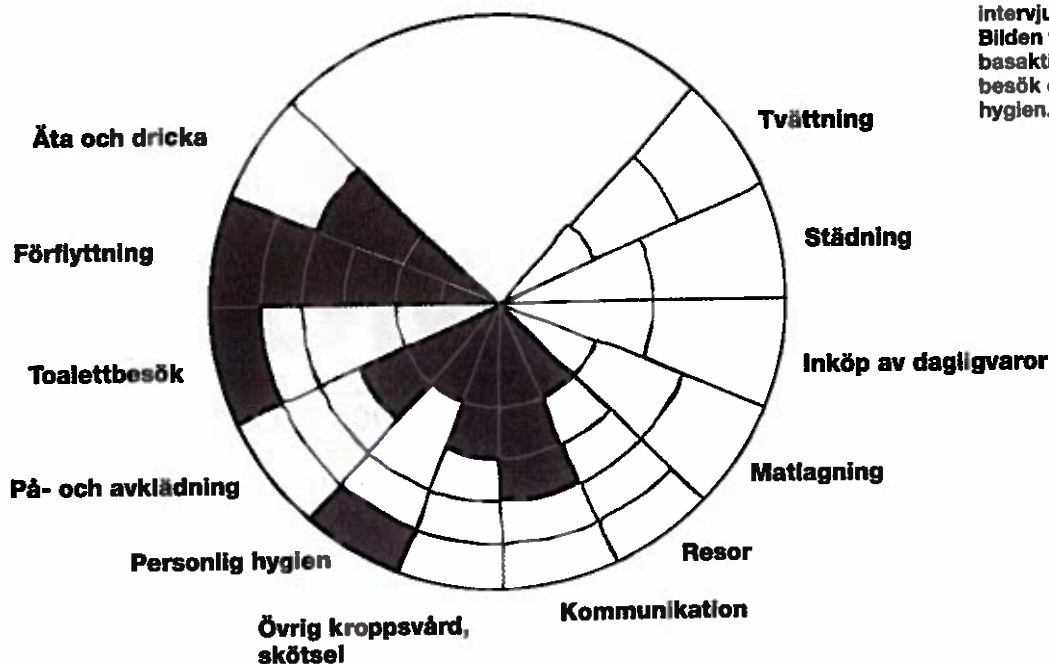


Fig. 1. Beskrivning av ADL-förmåga efter intervju med barnet. Bilden visar luckor i basaktiviteterna Toalettbesök och Personlig hygien.

Beroende på vilka förutsättningar som angavs vid bedömningen kom betydelsen av dessa att bli tydlig, exempelvis utförande med eller utan hjälpmedel, med eller utan ortoser.

ADL-TAXONOMIN SOM UNDERLAG I MÅLSÄTTNINGSDISKUSSIONEN MED PATIENTEN/FAMILJEN

Som underlag i målsättningsdiskussion med patienten och dess familj angående ADL-förmågan hos barnet, visade sig ADL-taxonomi vara utomordentligt funktionell. Vid flera intervjutillfällen gav bedömningen upphov till viktig diskussion. Betydelsen av att vuxna låter barnet uppleva förväntningar på sin självständighetsutveckling kunde accentueras. Skillnaden mellan förälder och barnets uppfattning om vad barnet gör eller inte gör, liksom när samma uppfattning råder mellan förälder och barn framgår väldigt tydligt i ADL-cirklarna.

Bilden av barnets förmåga blev i ADL-cirkeln visuellt lättavläst vilket ger större möjlighet för barn och föräldrar att medverka och påverka analysen av bedömningsresultatet. ADL-cirkeln bidrar därför till att bättre kunna analysera ADL-förmågan för att möta barnet med krav och förväntningar utifrån dess förutsättningar.

Vilken eller vilka förmågor som är "på gång" (barnet tar ett större ansvar för utförandet) blev också tydliga och visade på behovet av insatser och mål.

ADL-cirkeln blir ett instrument för att gemensamt med barnet/föräldern analysera fram den aktivitet som barnet är mest motiverat att träna. Detta ökar förutsättningarna väsentligt för att nå uppställda mål.

ADL-TAXONOMIN SOM INSTRUMENT VID ÖVERRAPPORTERING

Samtliga intervjufamiljer var positiva till att beskriva sitt barns förmåga med hjälp av ADL-taxonomi vid exempelvis flyttning till annan ort eller vid stadiabyte i förskola eller skola. De tyckte att ADL-taxonomi gav en bra bild av barnets förmåga och som var lätt att utgå ifrån om de skulle beskriva sitt barns självständighet inom olika ADL-områden.

ADL-taxonomi och dess ADL-cirkel kan dessutom användas som diskussionsunderlag i habiliterings-teamet och visa på behovet av gemensamt riktade insatser från de olika yrkesgrupperna.

FORTSATT UTVECKLINGSARBETE

Utifrån resultatet i undersökningen och bekräftelser på detta i det var-

dagliga arbetet på habiliteringen är en fortsättning planerad på utvecklingsarbetet med ADL-taxonomi, med syfte att arbeta fram en "barnversion".

REFERENSER

1. Hultér Asberg K, Sonn U, Törnquist K. Mot en ADL-taxonomi för arbetsterapeuter. *Arbetsterapeuten* 1991;2:7-12
2. Törnquist K. Bestämning av ADL-förmåga i praktik och forskning. FSA symposium 1991. Tema personlig vård. Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter. Nacka 1991
3. Sonn U, Törnquist K. ADL-taxonomi - ny version. *Arbetsterapeuten* 1993;1:10-11
4. Sonn U, Törnquist K. Manual till ADL-taxonomi. Utgiven av Förbundet Sveriges Arbetsterapeuter. Nacka 1993
5. Melin I. ADL-taxonomins och ADL-cirkelns tillförlitlighet och användbarhet. *Arbetsterapeuten* 1993;10:18-21
6. Bruun U-B. *Förskolealderns psykologi*. Stockholm: Esselte Studium 1974

TEXT:
BORSE
ZETTERLUND