

# Utvecklingsstörning och hälsa

Monica Björkman

## Definition av utvecklingsstörning:

- Intelligenskvot under 70
- Begränsad förmåga att anpassa sig till dagliga förväntningar i en normal social omgivning
- Problem upptäckta före 18 års ålder

### Leder till:

- Varaktigt begränsad förmåga att förstå ny och sammansatt information eller lära sig nya saker
- Varaktigt begränsad förmåga att klara sig på egen hand

## Förekomst av hälso- och sjukvårdsbehov:

- Större behov av hälso- och sjukvård
- Några av de bakomliggande orsakerna till utvecklingsstörning är förknippade med specifika hälso-problem
- Sociala svårigheter och avvikande levnadserfarenheter kan bidra till ökade hälso- och sjukvårdsbehov
- Man diskuterar för närvarande hälso-screening som ett sätt att förbättra hälsan inom gruppen

## Att upptäcka sjukvårdsbehov:

- Sjukvårdsbehov är ofta upptäckt hos personer med utvecklingsstörning
- Sjukdomar och krämpor visar sig ofta på ett ovanligt sätt, t ex beteendeförändring
- Kommunikationsproblem kan göra det svårt för personen att förmedla sin klagan på symtom
- Bristande kunskaper i omgivningen kan bidra till att behov inte upptäcks

## Områden som kan påverkas av inträffad sjukdom:

- Fysisk anblick, allmäntillstånd inkl. hygien
- Biologiska funktioner – sömn, aptit och kroppsfunktioner
- Beteende – nytt eller förändrat beteende
- Aktivitets och energinivåer, arousal
- Verbal och icke-verbal kommunikation
- Stämningläge och känslomässiga reaktioner
- Attityder
- Relationer
- Uppfattning av andra människor och av omvärlden
- Uppmärksamhet, koncentrationsförmåga, tankeförmåga, minne
- Självförtroende och självkänsla

## Epilepsi:

- Flera samtidiga anfallstyper och bristande anfallskontroll är vanligt
- Diagnos och behandling kan försvåras av annan samtidig sjuklighet och psykotrop medicinering
- Biverkningar förekommer oftare, visar sig ofta sent och kan bli allvarliga
- Behandling innebär mer än anfallskontroll med antiepileptika

## Äldre personer med utvecklingsstörning:

- Drabbas ofta av fler sjukdomar
- Demens kan visa sig som förlust av förmågor, beteendeförändringar, undvikande av aktiviteter, minskad kommunikation, problembeteenden, social tillbakadragenhet och förstås glömska
- Vårdare ser inte alltid sjukvårdsbehov – man tror att förändringar beror på utvecklingsstörningen eller på åldern i största allmänhet
- Äldre personer med utvecklingsstörning kan ha mycket begränsade (otillräckliga) nätverk

# OBS

Många människor med utvecklingsstörning lever åratals onödigt handikappade därför att man i närmiljön inte har upptäckt hörselskada eller synproblem.

Eller man har visserligen upptäckt men antagit att det är omöjligt att undersöka personen närmare eller han/hon skulle ändå vägra glasögon eller hörapparat.





## Nutrition:

- Övervikt och undervikt är vanligt och kan mötas på samma sätt som för andra människor
- Observera eventuella sväljningsproblem!
- GORD (gastro-oesophageal reflux) är extremt vanligt och kan visa sig som sömnstörning, beteendestörning eller anemi.

## Downs syndrom:

Beakta särskilt:

Hypothyroidism (bristande sköldkörtelfunktion)

Syn och hörsel-problem

Återkommande ÖLI (övre luftvägsinfektioner)

Sömn-apné (tillfälliga andningsuppehåll)

Fetma

Hudsjukdomar

Demens

Depression

Medfödda hjärtfel

## Prader-Willis syndrom:

Beakta särskilt:

- Fetma
- Problematiskt beteende
- Smärt-tröskeln
- Depressions-episoder, ev. med psykotiska symtom

## Fragil X:

Beakta särskilt:

Återkommande mediaotiter (infektion i mellanörat)

Myopi (närsynthet) och latent skelning

Plattfötter och översträckbara leder

Epilepsi

GORD

ADHD

Autism

Social ångest och undvikande av ögonkontakt

## Fenylketonuri (PKU):

Beakta särskilt:

Viktförlust

Dålig sårhäkning och liggsår

Osteoporos (benskörhet)

Förlust av håret

Depressions-episoder

Ångest

Hyperaktivitet



## Medicinering:

- 20 – 50 % står på psykofarmaka.
- Kontroversiellt att ge antipsykotika mot beteendestörning.
- Försiktig utsättning ofta framgångsrik, ibland till skada för personen.
- Antidepressiva kanske under-förskrivna, ibland goda resultat redan med låga doser, ibland syns ingen nytta alls.
- ACE-hämmare (bromsmedicin vid Alzheimers demens) har prövats vid demens vid Downs syndrom, vissa tecken på nytta.
- Depo-Provera, Orgametril och Andocur förskrivs ibland – delvis kontroversiellt.

## Fysiska problem hos vuxna med utvecklingsstörning:

Synskada	10 – 44 %	studier mellan 1979 och 1997
Hörselskada	10 – 28 %	1979 – 1995
Fetma	10 – 40 %	1986 – 1997
Tandpatologi	29 %	1991 + 1993
Polyfarmaci, otillräcklig kontroll över läkemedel		1990 – 1997
Epilepsi		1990 + 1996
Osteoporos		1994
Refluxesofagit		1997
Helicobacter pylori		1997
Förstoppning och ileus		1994
Aterosklerotisk hjärtsjukdom		1995
Infektioner (ex B-hepatit)		1991 + 1994

## Några enkla kommunikationsregler:

- Tala bara om det som är viktigt
- Använd korta meningar
- Undvik svåra glosor ex sjukvårdsjargong
- Använd enkla glosor
- Rikta dig direkt till personen, inte "man kan..." utan "du kan..."
- Undvik negationer, tala positivt
- Nämn en sak i taget i rätt följd, "du ska först göra det sedan det" etc.
- Tala nästan bara i nuet, ord som sedan eller i nästa vecka är svåra att förstå
- Använd gärna bilder eller rita streck-gubbar
- Förklara för både patienten och medföljande, be dem repetera och föreslå att medföljande antecknar medan du informerar och förklarar.



## Något om rättigheter (O'Brien):

- Närvaro i samhällslivet: Alla människor ska i första hand anlita sin distriktsläkare och vårdcentral
- Valfrihet: alla människor har rätt att göra sina egna val i både vardagliga sammanhang och avgörande ställningstaganden
- Kompetens: alla människor har rätt till möjligheter att utvecklas till sin bästa möjliga förmåga
- Respekt: alla människor har rätt till egenvärde och respekt inom sitt nätverk
- Deltagande i samhällslivet: Betydelsen av att vara del i ett växande nätverk av vänner.