



Sjekkliste for årlige helsekontroller av voksne og eldre personer med utviklingshemning

Takst 660 i Normaltariffen.

Personer med utviklingshemning har økt forekomst av en rekke somatiske og psykiatriske sykdommer. Utviklingshemmende har også større vansker med å etterspørre og skaffe seg nødvendige helsetjenester.

Studier viser at regelmessige helsekontroller avdekker symptomer og funn som kan behandles før de gir helseskader og økende funksjonstap.

En grundig førstegangsundersøkelse vil gi et godt grunnlag for å registrere endringer og sette i gang behandlingstiltak.

Momentliste for årlig helsesjekk:

Anamnese

- Diagnose, behov for ny utredning m. h. t. å finne årsak til utviklingshemningen?
- Medisinliste, obs interaksjoner!
- Aktuelle helseplager/symptomer:
 - syn og hørsel (obs ørevoks)
 - hjerte- lungesyntomer
 - fordøyelse
 - smerter, bevegelsesvansker
- Mistanke om psykiatrisk sykdom? Se eget avsnitt
- Livsstil, prevensjon, vekt (BMI) og kosthold, tobakk, alkohol, fysisk aktivitet
- Tannhelse

Vanlig klinisk undersøkelse

Supplerende undersøkelser

- Urin stix
- Blodprøver: fastende glukose, hematologi, SR, CRP, lever- og nyrefunksjonsprøver, fritt T4, TSH, B₁₂, folsyre, serumjern, ferritin, lipidstatus, kalsium/fosfat, D-vitamin

Eventuelt

- Henvise til spesialisthelsetjeneste/hjelpemiddelsentralen ved behov
- Bentetthetsmåling

Vurdering av psykiatriske symptomer hos utviklingshemmede

Indikator for mulige psykiatriske plager kan være atferdsendringer og /eller tap av ferdigheter. Spør ledsager om dette. Gode observasjoner forutsetter at ledsager har kjent personen over lang tid, slik at det kan skille mellom hva som er normalt for klienten og hva som representerer endring.

- Hvor lenge har ledsager kjent pasienten?
- Har det oppstått atferdsendringer siste månedene eller ukene, for eksempel

	Ja	Nei
Endret søvnmønster (mindre søvn, sover mer, ligger lenge i sengen uten å få sove)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Endret spisemønster (mindre eller mer)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Irritabilitet – aggressivitet (verbalt eller fysisk)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Utagering mot personer eller gjenstander	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Selvskadende atferd (ny atferd eller økt intensitet/frekvens)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Klarer ikke løse innlærte oppgaver (mistet ferdigheter)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Annet (spesifiser)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dersom det svares ja på ett eller flere av disse skal psykiatrisk sykdom vurderes som mulighet. Husk at atferdsendringer også kan skyldes fysiske forhold som tannverk, andre smertetilstander og andre somatiske plager.

Syndrom spesifikke disposisjoner:

Downs syndrom

- Nedsatt syn- og hørsel
- Hjerte
- Stoffskifte
- Epilepsi
- Alzheimer demens (fra 40 års alder)
- Økt forekomst av infeksjoner, osteoporose og malabsorpsjon

Andre syndromer

Følg anbefaling fra Habiliteringstjenesten for voksne, evt. Kompetansesenter for sjeldne diagnoser (Rikshospitalet, Oslo Universitetssykehus), Frambu Senter for sjeldne funksjonshemninger eller Sunnaas sykehus HF, TRS kompetansesenter for sjeldne diagnoser.



Aldring og helse
Nasjonal kompetansetjeneste