

CP konferansen 2021

Oppfølging og tiltak ved kognitive vansker

Kristine Stadskleiv, psykologspesialist, Barneavdeling for nevrofag

Marleen van Walsem, psykologspesialist, Avdeling for nevrofag

Ruth Hypher, psykologspesialist, Barneavdeling for nevrofag



Bakgrunn for parallellsesjonen

- Kognitive vansker er en vanlig tilleggsutfordring ved CP
- I denne parallellseksjonen vil vi se på
 - Ulike typer kognitive utfordringer (Kirstine og Marleen)
 - Konsekvenser som kan følge av kognitive utfordringer (Marleen)
 - Hvordan utredning av kognisjon kan systematiseres (Kristine og Marleen)
 - Tiltak som kan være til nytte (Ruth)





Takk til

Norge

Guro L. Andersen, NorCP

Sandra Julsen Hollung, NorCP

Gunvor L. Klevberg, NorCP

Reidun Jahnsen, NorCP

David Heyerdahl, CPOP brukerpanel

Eva Buschmann, CP foreningen

Lotta Tholander, Oslo Universitetssykehus

Per-Ola Rike, Sunnaas sykehus

Helene Høye, Varden spesialistsenter

Sverige

Åsa Korsfelt, Barnehabilitering, Jönköping

Elisabet Rodby-Bousquet, Uppsala Universitet

Lena Bergqvist, Göteborg Universitet

Henrik Passmark, CPUP brukerpanel

Barbro Lindquist, Habiliteringssenter, Halmstad

Danmark

Louise Bøttcher, Aarhus Universitet

Klaus Christensen, CP Danmark



Kristine Stadskleiv

1. Kognisjon hos barn med CP
2. Oppfølgingsprotokollen *CPCog*
3. Kvalitetsforbedringsprosjektet 2019 «Øke andelen barn med CP som får kognitiv utredning»

Kognisjon hos barn med CP

Cerebral parese

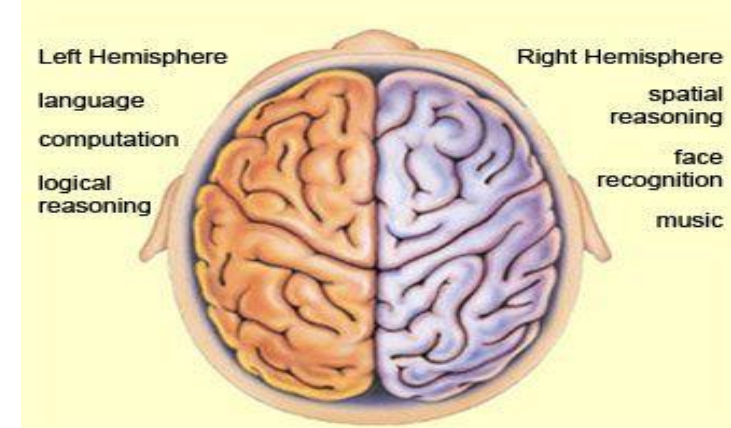
Cerebral palsy (CP) describes a group of permanent disorders of the development of movement and posture, causing activity limitation, that are attributed to nonprogressive disturbances that occurred in the developing fetal or infant brain.

The motor disorders of CP are often accompanied by disturbances of sensation, perception, cognition, communication, and behaviour, by epilepsy, and by secondary musculoskeletal problems.

Rosenbaum et al. A report: the definition and classification of cerebral palsy April 2006. Dev Med Child Neurol Suppl. 2007 Feb;109:8-14.

1. Forhøyet risiko
2. Endrede konsekvenser over tid

Kognitive evner som ofte er bevart



Språk

- Særlig undersøkt hos barn med høyresidig hemiplegi (unilateral)
- Tas til inntekt for nevralt plastisitet
 - “Crowding hypotesen”
- Det å lære seg å lese og skrive har vist seg ekstra utfordrende for barn med alvorlige tale- og bevegelsesvansker (særlig sett på ved dyskinesi), selv om evnenivået er som forventet for alderen

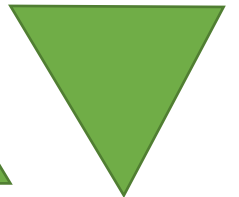
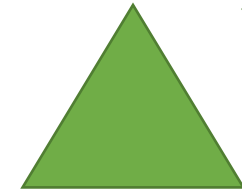
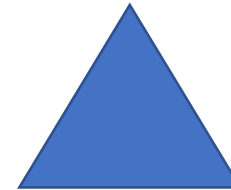
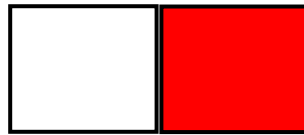
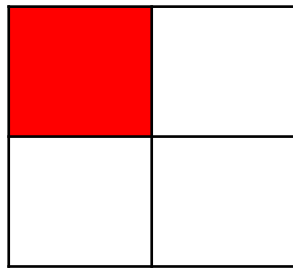
Hukommelse

- Få studier, men ikke rapporter som et område med særlige utfordringer

Spesifikke kognitive utfordringer

Visuo-spatiale vansker

- Rom-retningsvansker, kan føre til vansker med matematikk, finne veien, tolke ikke-språklig kommunikasjon
- Særlig sett hos personer med diplegi, periventrikulær leukomalaci (PVL) og/eller prematurt fødte (GA 32–36).



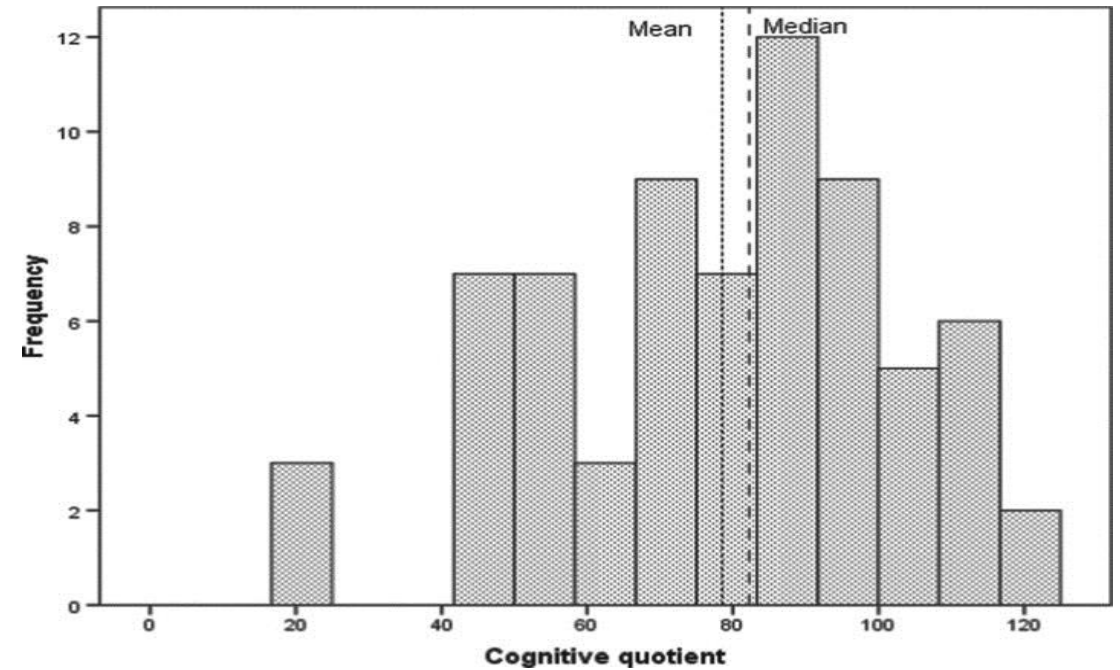
Eksekutive vansker

- Planlegge, følge med på egen arbeidsinnsats, unngå impulsive feil
- Mest studert hos personer med unilateral spastisk og dyskinesi

Generelt evnenivå: stor variasjon

- Geografisk utvalg, N=70
- Alle individuelt utredet
- Gjennomsnittlig IQ: 78.5 (19–123)
- 33% hadde IQ < 70; 24% fylte kriteriene for en utviklingshemmingsdiagnose

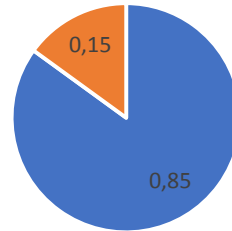
(Stadskleiv, Jahnsen, Andersen, & von Tetzchner, 2018)



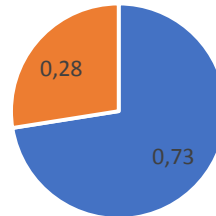
Spastisk

GMFCS* nivå

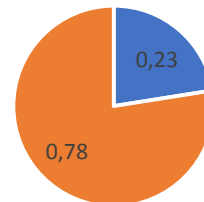
Unilateral



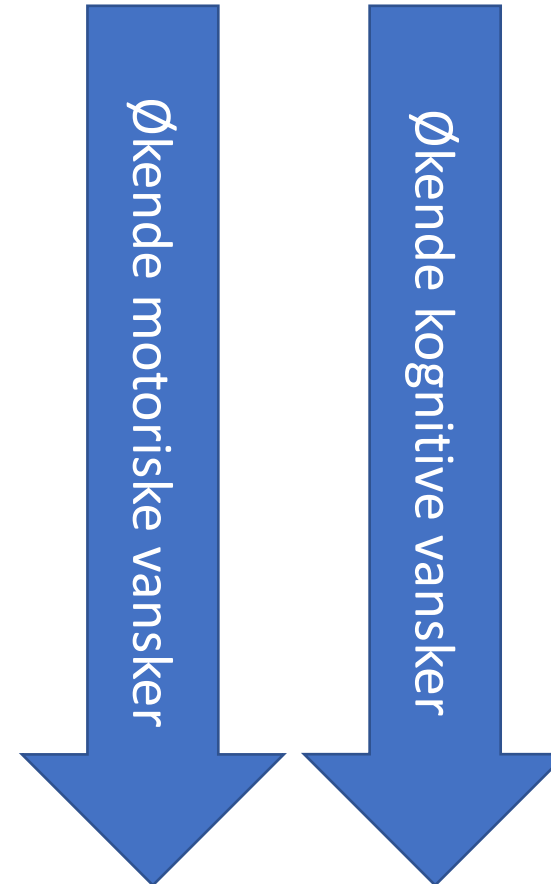
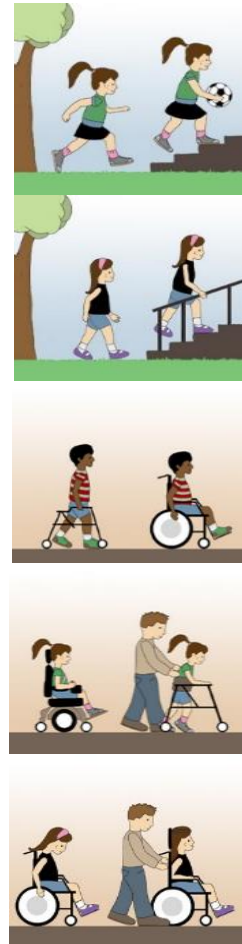
Bilateral;
Diplegi



Bilateral;
Kvadruplegi



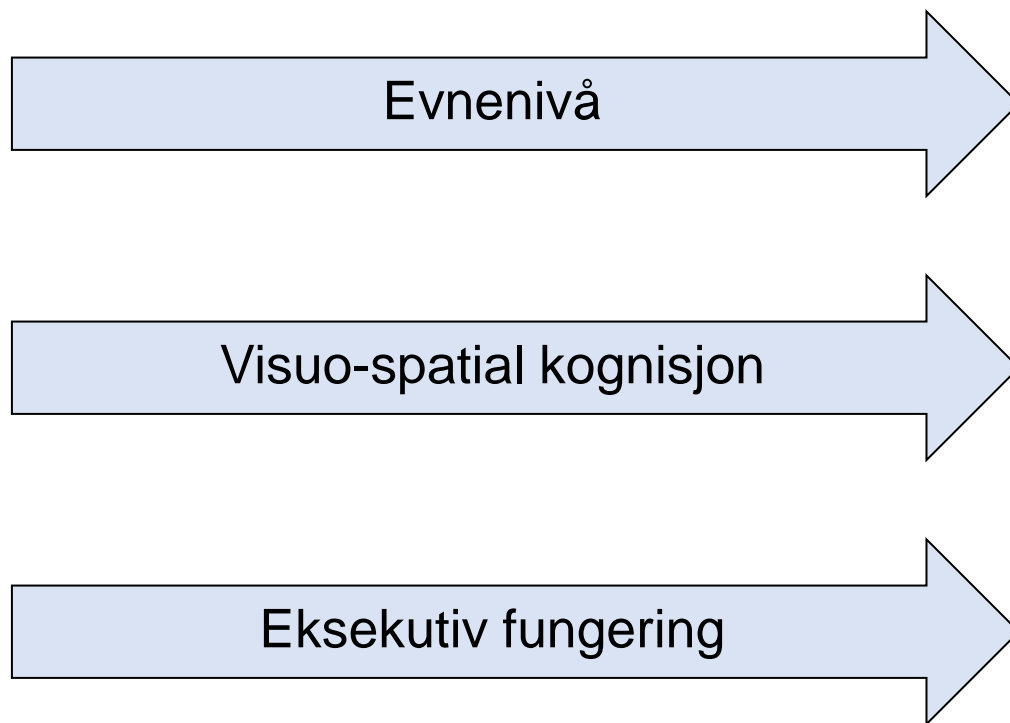
% IQ < 70



1 ≠ 1



Trenger individuelle utredninger av



Systematisk oppfølging av kognisjon: *CPCog*

CPCog:

En protokoll for systematisk oppfølging av kognisjon hos barn med CP

2012: Brukerorganisasjonene for CP i Norden tok initiativ

Psykologer fra Norge, Sverige og Danmark (se Bøttcher et al., 2015)

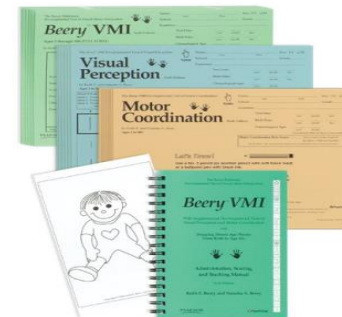
- Gjennomførbarhet
 - Instrumenter som var kjent og tilgjengelige
 - Ikke for mange utredningstidspunkt
- Områder
 - Evnenivå
 - Visuo-spatial kognisjon
 - Eksekutiv fungering

Instrumenter i CPCog

- WPPSI (Wechsler preschool and primary scale of intelligence) ved 5-6 år
- WISC (Wechsler intelligence scale for children) ved 12-13 år
- VMI (The Beery-Buktenica developmental test of visual-motor integration)

Spørreskjema til foreldre og lærere

- BRIEF (Behavior rating inventory of executive functioning)



CPCog (minimumsbatteri)

Alder	Begrunnelse	Instrumenter	
		GFMCS I–III	GFMCS IV–V
5/6 år	Skolestart	WPPSI Beery-VMI BRIEF	Tilrettelagt utredning
12/13 år	Overgang til ungdomsskole	WISC Beery-VMI BRIEF	

Delt formål

Klinisk

1. Oppdage vansker, slik at tiltak kan settes inn
2. Utforme tiltak
 - Skole
 - Sosialt
 - Kommunikasjon (ASK)

Forskning (rapportere til nasjonale kvalitetsregistre, som NorCP)

1. Bedre kunnskap om kognitiv fungering hos barn med CP
2. Bedre forståelse av sammenhengen mellom kognisjon og andre faktorer hos barn med CP

Kvalitetsforbedringsprosjektet 2019

“øke andelen barn med CP som får kognitiv utredning”

Kvalitetsforbedringsprosjektet 2019

«Øke andelen barn med CP som får kognitiv utredning»

Bakgrunn

- 32% utredet
- Varierte fra 9 til 54% mellom ulike barnehabiliteringstjenester

Mål

- 65% utredet innen 2019
- 85% utredet innen 2020

Kvalitetsforbedringsprosjektet 2019

«Øke andelen barn med CP som får kognitiv utredning»

Metode

- *The Breakthrough Series*: modell for samarbeid om å bedre kvaliteten på helsetjenester
- Kombinasjon av;
 - Nasjonal innsats: tre samlinger på 1 – 2 dager (februar, mai og november)
 - Lokal innsats: Ved hver HABU arbeid med lokale målsettinger

Referanser:

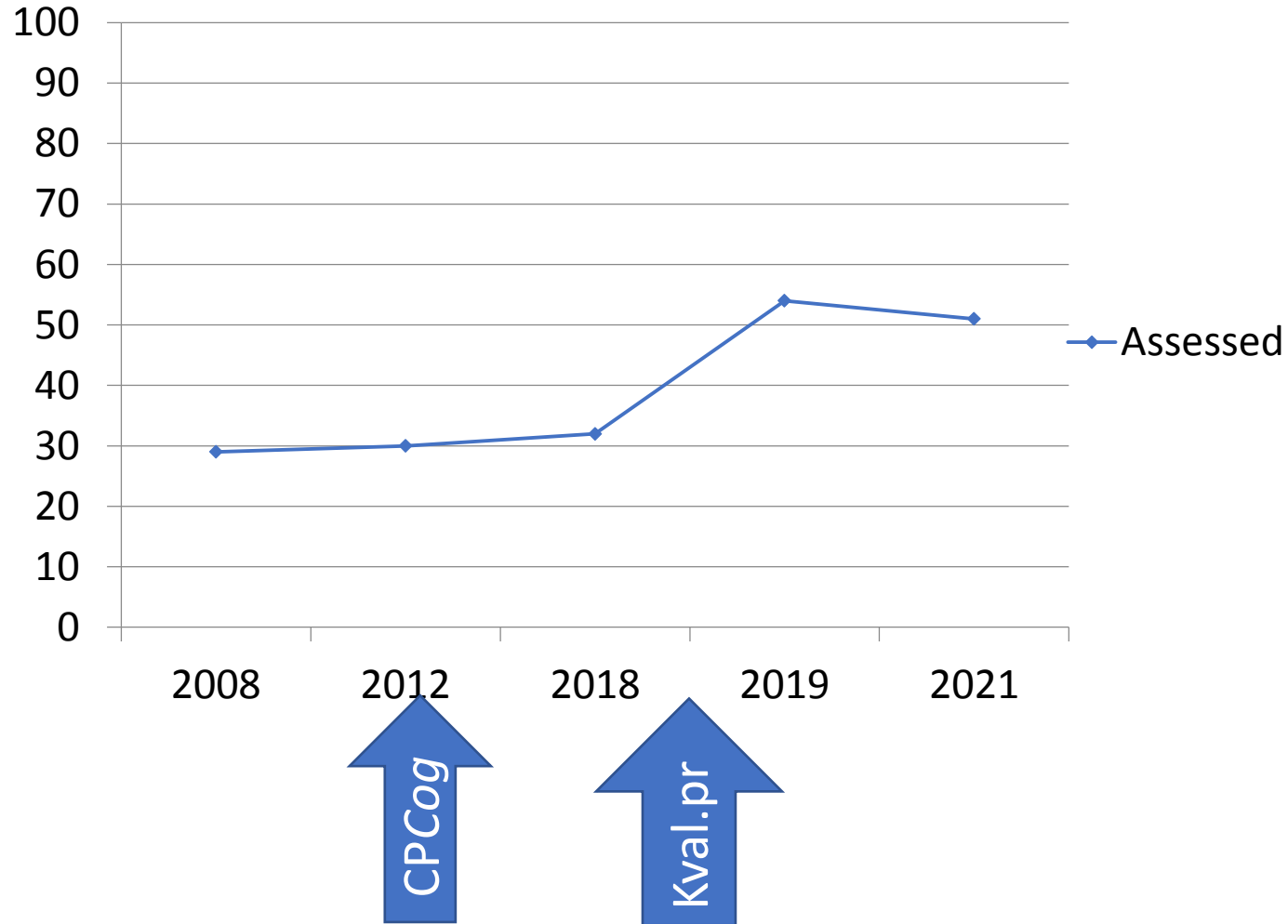
Improvement IfH. *The Breakthrough Series: IHI's collaborative model for achieving breakthrough improvement*. Boston, MA: Institute for Healthcare Improvement; 2003.

Kilo CM. A framework for collaborative improvement: lessons from the Institute for Healthcare Improvement's Breakthrough Series. *Quality Management in Health Care*. 1998;6:1–13.

Resultat:

1) Alle landet HABU deltok

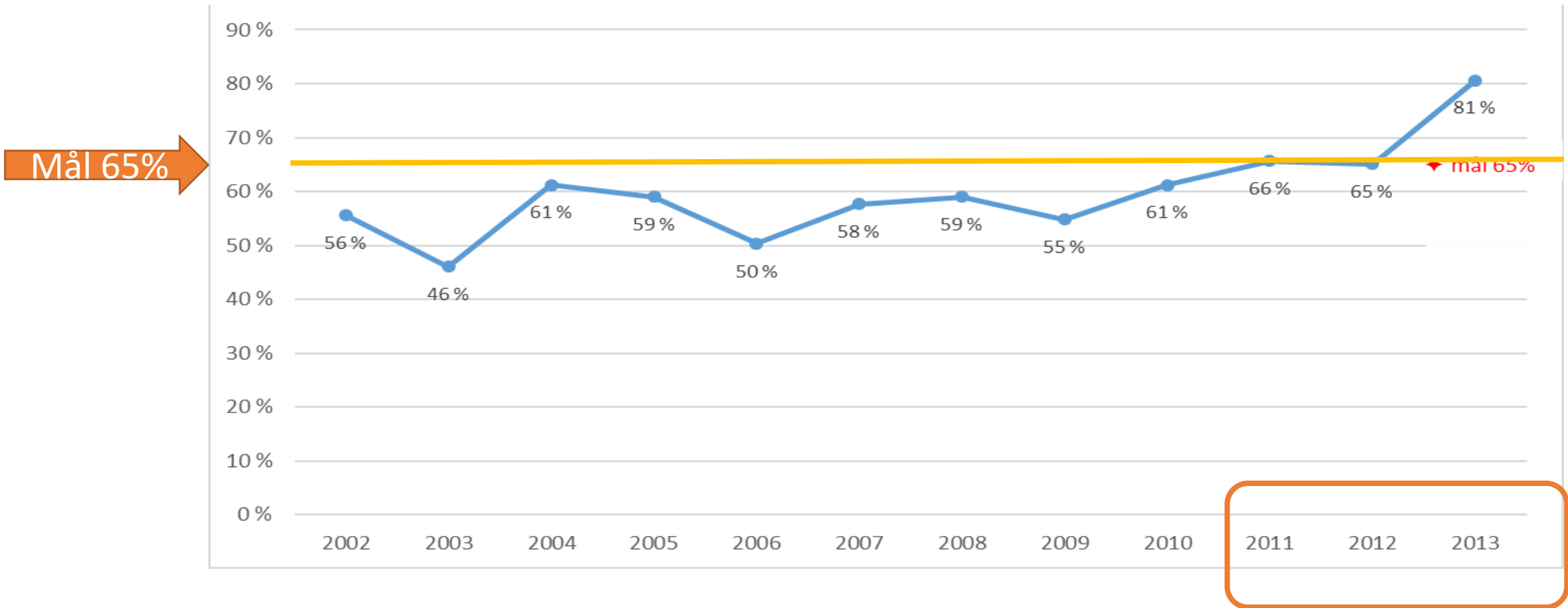
2) På landsbasis økte andelen utredet fra 32 til 54%



Kvalitetsforbedringsprosjektet 2019

«Øke andelen barn med CP som får kognitiv utredning»

Prosentandel som har blitt utredet med test (per årskull)



Oppsummering

- Barn med CP har en økt risiko for kognitive vansker
- Svært stor variasjon innad i gruppen
- Nødvendig med individuelle utredninger
 - For klinisk oppfølging
 - For forskning og økt kunnskap
- For å tilby individuelle utredninger til alle: oppfølgingsprogram en fordel
- Det å implementere ett oppfølgingsprogram krever litt ekstra innsats – men er gjennomførbart når mål og begrunnelse er kjent og delt

Takk for oppmerksomheten!

Send en mail om du har noen spørsmål:
Kristine Stadskleiv; kstadskl@ous-hf.no