

KVELDSPRAT MED HELLE 19.03.25 kl. 20.00–21.00:

Håndfunksjon hos barn og unge med CP og betydningen for hverdagslivet

med Gunvor L. Klevberg, ergoterapeut og leder for kompetanseutvikling i NorCP

Håndfunksjon er mye mer enn hvordan man bøyer og strekker hendene sine, det er alt du bruker hendene til. Vi har håndfunksjon allerede i fosterlivet og fra fødsel. Bevegelsene er ikke særlig viljestyrt i starten. Med hendene kan vi både utforske verden og være med å påvirke verden.

Alle har en håndfunksjon, men det er et stort spekter av hva man får til. Noen trenger hjelp til alt. Vi finner hele dette spekteret innen CP-gruppen.

MACS er et klassifikasjonssystem for håndfunksjon → en 5-gradert skala, hvor nivå 1 er når du håndterer alle typer gjenstander, mens nivå 5 er de som trenger hjelp til alt og har lite viljestyrte bevegelser. 60% av personer med CP har en viss nedsatt håndfunksjon, er på nivå 2 til 5. Det betyr at de har utfordringer med å håndtere gjenstander i hverdagsaktivitet i større eller mindre grad.

Det finnes flere type kliniske tester, hvor man kan teste hver enkelt hånd.

Hvorfor har man nedsatt håndfunksjon? Alle med CP har en skade i hjernen, det er utgangspunktet. Skaden kan sitte i den delen av hjernen som styrer hendene, men det kan også hende at man har skade i områdene som mer overordnet koordinerer bevegelsene våre/ handler i større grad om kontrollen over muskulaturen. Mange har spastisitet, ca. 90% har spastisk type CP, betyr at de har stive muskler, manglende hemming av nerveimpulsene som gjør at muskulaturen og musklene står i stedet. Ofte mye spastisitet i bøyemuskulatur. Noen har bevegelser man ikke har kontroll på (dystoni). Vi har også ataktiske bevegelser, dårlig presisjon.

Koordinerte bevegelser er avhengig av god styring fra hjernen og ut til musklene. For å ha godt koordinerte bevegelser, må man også ha en god tilbakemelding til hjernen fra sansene. Samspillet er helt avgjørende for å få til en god håndfunksjon.

Hvis man har dårlig følesans og muskel-ledd sans, så kan man ikke i like stor grad kjenne forskjell på ulike gjenstander. Da blir synet veldig viktig, ekstra utfordrende hvis man har nedsatt synsfunksjon også.

Vi ser ofte etter atypiske mønster når barna er små, når det er risiko for CP. Hånda kan være knytt og tommelen ligger inne i håndflata. Vi ser også etter sideforskjell, dette er noe som ofte utvikler seg over tid og vi ser i førskolealder. Bør jobbe spesifikt med å stimulere hånda som er lite brukt, dette kan oppdages de første månedene. Viktig å få tidlige erfaringer med at også den andre hånda er nyttig. Hjernen kan forandre seg, særlig i tidlig alder.

Håndfunksjonen vår kan si noe om i hvilken grad vi blir selvstendige eller vil trenge hjelp i ulike typer hverdagsaktivitet.

Det å hjelpe barna tidlig til å få et grep, tror vi har mye å si for barnas tidligere utvikling. Må jobbe med å stimulere grepsfunksjon fra så tidlig alder som mulig.

Tiltak rettet mot personen, mot aktiviteten og mot omgivelsene → Først når disse tre tingene er i balanse, oppleves mestring. Når egenskapene til personen er i balanse med de kravene som stilles fra omgivelsene sammen med aktiviteten, opplever man å mestre en aktivitet.

Constraint-Induced Movement Therapy er en metode for å trene intensivt på håndfunksjon hvis du har en stor asymmetri. Setter en vott på den gode hånda og legger til rette for gode, meningsfylte aktiviteter barna har mulighet for å mestre. Vet at denne har effekt. Treningen bør gjøres i samarbeid med/ under oppfølging av terapeut, bør planlegges og settes gode mål. Når barnet blir eldre, trenes det ofte på det personen ønsker selv å mestre. Dette er metoder habiliteringen kjenner godt til, og også ergo/ fysio i kommunen.

Hvis det er mye spastisitet i bestemte muskler som gjør bevegelser vanskelig, kan man sette botox. Injeksjon med virkestoffet direkte inn i f.eks. tommelmuskelen hvis det er vanskelig å få ut tommelen for å gripe rundt noe → behandlingen i seg selv vil bidra til å endre funksjon og man gjør det i kombinasjon med trening, fordi personen må lære seg å utnytte de mange mulighetene man får. Håndkirurgi er en mulighet, men dette gjøres ikke på de minste barna.

En studie fra Sunnaas viser at intensiv trening på håndfunksjon har hatt positiv effekt for voksne også. Det er aldri for sent, det er alltid mulig å påvirke bevegelse. Handler mye om motivasjon.

Her står det om håndfunksjon i den nye, kunnskapsbaserte retningslinjen for diagnostisering og oppfølging av CP: <https://metodebok.no/index.php?action=topic&item=MZXmpV3z>