

Den nødvendige arbejdsgang

Aktivitetsanalyse

ADL-taxonomien barn version

ADL-taksonomien barn version – Version III

Baggrund

Ergoterapeuter definerer dysfunktion fra et aktivitetsperspektiv. De hindringer som individet har for at engagere sig ”in healthy patterns of occupation” – de hindringer der er for at deltage i normale aktiviteter og som hænger sammen med de specifikke begrænsninger. Nedsat evne til at udføre forskellige aktiviteter kan derfor betragtes som personspecifikke. Aktivitetsevne er hvad personen ønsker at gøre eller skal gøre i sit daglige liv for at kunne beherske omgivelsernes krav.

Ofte anvendes instrumenter for beskrivelse, evaluering og eller forudsigelse.

I praktikken er der behov for at identificere udgangspunkt for ADL formåen, for at kunne bedømme behov for tiltag (træning – kompensation), bo-form, tidlige tegn på forandring, for kommunikation og for at kunne identificere potentielle muligheder i fremtiden (prediktion).

Instrumenter der anvendes skal være sikre i bedømmelsen og ergoterapeuten bør vælge instrument ud fra sit fag, da resultater danner grundlag for indsats, og derfor har stor betydning for individet. Instrumentet skal indeholde det man vil vide og bedømme, være let at administrere, let at dokumentere og være etisk forsvarligt.

ADL-vurdering skal være defineret, terminologien skal være systematiseret. Ved udviklingen af ADL-taksonomien skulle der skabes en begrebsstruktur der omfattede de mest almindelige daglige aktiviteter.

Taksonomi betyder systematik og refererer til klassifikationer og nomenklaturer. Det er ikke et måleredskab, men anvendeligt til at systematisere og kategorisere oplysninger om ADL

Udviklingen af ADL-taksonomien strækker sig over en længere årrække, fra 1991 med version I, til 1999 med version III. Det er denne version vi skal se på.

Aktivitetsevne – definition

Dagliglivets aktiviteter begrænses her i ADL-taksonomien, til de aktiviteter som har med den personlige omsorg, bo-aktiviteter og kommunikationsaktiviteter, eftersom de ofte udgør en base for andre aktiviteter.

Aktiviteter er både basale (p-adl) og instrumentelle (i-adl) og i høj grad miljørelaterede, eftersom de både påvirker og påvirkes af det miljø individet lever i.

Aktivitet udgøres af en interaktion mellem individet (subjekt) og opgaven (objekt) i en specifik kontekst. Dette indebærer at opgaven bestemmer krav og påvirker hvordan individet udfører aktiviteten.

Aktivitetsevne indebærer at man formår at gøre eller formår at udføre aktiviteter. Det indebærer at individet har kundskab/ved hvordan, har kapacitet for/kan, og udfører/gør, når det så behøves/vil-skal.

En aktivitet kan dermed betragtes som udtrykket for hvad individet vil/skal og kan udføre i en vis situation.

Der er forskel på aktiviteter (dagligdagens ”opgaver”) og funktioner (organfunktioner eller organsystemer f.eks. muskelstyrke, bevægelse, grebsfunktion, kognition, perception)

Manual for dokumentation

ADL-taksonomien omfatter 3 (1,2,3) begrebsniveauer:

- 1: Aktivitetsområde: ADL, arbejde, fritid
- 2: Aktivitet: f.eks. spise og drikke defineres som at tage mad og drikke fra bordet, at spise og drikke.

Hver aktivitet er inddelt med delaktiviteter

- 3: Delaktiviteter:
 - 1: fører drikkelse til munden og drikker af tudkop, krus eller glas
 - 2: fører mad til munden (med finger eller bestik) og spiser
 - 3: forsyner sig med mad, dvs. tager mad fra skål/fad eller lignende på egen tallerken
 - 4: forsyner sig med drikkelse, dvs. hælder drikkelse op fra indpakning eller kande
 - 5: findeler maden med bestik

Taksonomi barn-version indeholder 11 aktiviteter (Taksonomien for voksne indeholder 12, idet tøjvask også er beskrevet som en aktivitet).

Aktiviteterne anses for at være generelle for de fleste og udgør en basis for det daglige liv. Andre for individet aktuelle aktiviteter kan tilføjes.

ADL-taksonomien indeholder følgende 11 aktiviteter:

Aktiviteterne og delaktiviteterne er mulige for børn på forskellige udviklingstrin/alderklasser/roller og vaner. Barn-versionen har ingen laveste alder, men kan overlappes med voksen-versionen ca. ved 14 års alderen.

Spise og drikke (5 delaktiviteter)

Forflytning (7 delaktiviteter)

Toiletbesøg (5 delaktiviteter)

På/afklædning (6 delaktiviteter)

Personlig hygiejne (3 delaktiviteter)

Øvrig personlig omsorg (4 delaktiviteter)

Kommunikation (6 delaktiviteter)

Transport (3 delaktiviteter)

Madlavning (3 delaktiviteter)

Indkøb af dagligvarer (3 delaktiviteter)

Oprydning (3 delaktiviteter)

I alt 48 delaktiviteter.

Alle aktiviteter og delaktiviteter er klart definerede i materialet.

Aktivitetsevnen kan beskrives og dokumenteres i et cirkeldiagram eller på en ”bedømningsblanket”, under eller efter observation eller interview.

I cirklen er de 11 aktivitets-”lagkage-stykker” + det tomme rum, hvor aktiviteter kan tilføjes.

Delaktiviteterne er ordnede således at den enkleste delaktivitet = 1, altid ligger tættest på cirkelns midte.

Kun de aktiviteter som er relevante og aktuelle, bedømmes. Dvs. at der kan være/vil være aktiviteter/delaktiviteter der ikke bedømmes.

Ergoterapeuten skal gøre sig operationaliseringen klar overfor sig selv – hvad skal måles og hvordan? F.eks. om det er hvad individet gør? kan? vil?

Eller skal forandringer dokumenteres før og efter noget/indsats/hændelse-sygdom/udskrivelse/træning/ kompensation/udførelse i forskellige miljøer? Forskel mellem individets opfattelse og ergoterapeutens observation?

Ergoterapeuten skal markere (på cirklen) hvad de forskellige tegn står for og hvordan vurderingen er foretaget.

En bedømmelse/cirkel kræver altid en tolkning, som sammenfattes og dokumenteres i journalen.

ADL-taksonomien er anvendelig til mange, og er anvendelig til kommunikation med individet om hvad deres problem er og hvor mulighederne ligger. Ligeledes fremmes kommunikationen med forældre/familie og tværfagligt personale/teamet omkring barnet.

Cirklen/den farvelagte cirkel gør det let at udvælge aktiviteter og prioritere mellem dem, og sikre sig at aktiviteterne er meningsfulde ud fra hver enkelt individs behov.

På min arbejdsplads bruger vi overstregningstuder:

grøn=kan selv/normalt.

gul=kan med hjælpemiddel

orange=kan deltage/får personhjælp,

rød=kan ikke,

Udviklingspotentialer for individet ligger således fra det orange til det gule felt, hvor der tale om et skift fra afhængig af personhjælp til selvhjulpethed

Grøn	Kan udføres.	Selvhjulpen
Gul	Kan udføres med kompensation. Hjælpemiddel/boligændring Uden personstøtte	Selvhjulpen
Orange	Kan udføres med personstøtte. Fysisk/verbalt + evt. hjælpemiddel	Væsentlig lettelse
Rød	Kan ikke udføres.	Væsentlig lettelse
